



VIOLENCIA DE GÉNERO EN EL ÁMBITO DE LA PAREJA EN MUJERES JÓVENES

Estudio fenomenológico cualitativo



TRABAJO FINAL DE GRADO

Patricia Martín García

Tutor: David Ballester Ferrando

Curso 2017-2018

Facultat d'infermeria - Universitat de Girona

*“Es el tiempo del miedo. Miedo de la mujer a la violencia del hombre
y miedo del hombre a la mujer sin miedo.”*

Eduardo Galeano

ÍNDICE

RESUMEN	3
ABSTRACT	4
MARCO TEÓRICO	5
INTRODUCCIÓN	5
MOTIVACIÓN E INTERÉS	5
VIOLENCIA DE GÉNERO	6
TIPOS DE VIOLENCIA DE GÉNERO	7
TEORÍA DEL CICLO DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO	9
PREVALENCIA DE LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES	11
<i>Víctimas mortales por violencia de género en España</i>	11
<i>Macroencuestas España y Unión Europea sobre violencia de género</i>	12
CONSECUENCIAS DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO SOBRE LA SALUD DE LA MUJER	15
SERVICIOS DE ATENCIÓN A LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO	16
OBJETIVOS	20
METODOLOGÍA	21
DISEÑO	21
POBLACIÓN DE ESTUDIO	21
CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN	21
MUESTRA	22
INSTRUMENTOS	22
ASPECTOS ÉTICOS Y LEGALES	23
ANÁLISIS DE DATOS	23
LIMITACIONES DEL ESTUDIO	25
FUTURAS LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN	26
CONCLUSIONES	43
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	45
ANEXOS	51
ANEXO 1: MODELO DE ENTREVISTA	51
ANEXO 2: MODELO CONSENTIMIENTO INFORMADO	53
ANEXO 3: ENTREVISTAS EN PROFUNDIDAD	54
ENTREVISTA NÚMERO 1	54
ENTREVISTA NÚMERO 2	61
ENTREVISTA NÚMERO 3	69

RESUMEN

Introducción: Pese a ser reconocido como uno de los principales problemas de salud pública que afectan a todo el mundo por la Organización Mundial de la Salud, la violencia de género y sus consecuencias siguen siendo un tema poco investigado y menos aún reconocido por la sociedad.

La atención del Estado está fijada en las víctimas mortales que aparecen en los medios, pero la realidad es que ellas son solo la punta del iceberg de algo que está ocurriendo a una tercera parte de las mujeres en el mundo.

Se da poca visibilidad al problema partiendo de la perspectiva de la mujer y su propia experiencia, y menos aún de la valoración que hacen del apoyo y las ayudas recibidas. La experiencia de las supervivientes es la guía principal de cara a los profesionales para poder mejorar tanto el tipo de asistencia que proporcionan como la calidad de ésta y así poder llegar al máximo de mujeres afectadas.

Objetivos: Conocer la percepción de las víctimas jóvenes de violencia de género sobre los profesionales de la salud, los recursos disponibles, las consecuencias de los malos tratos y las dificultades en la identificación como persona maltratada.

Metodología: Investigación fenomenológica cualitativa sobre la experiencia de la violencia de género en pareja en mujeres jóvenes entre 18 y 29 años a través de una entrevista personal abierta.

Resultados y discusión: Se analizaron como resultados 10 categorías principales, a destacar entre ellas la confianza en los profesionales de la salud, papel del enfermero/a entorno a la violencia de género y consciencia de la situación de malos tratos) y 4 subcategorías de las entrevistas realizadas a un total de 3 mujeres (edad media 23,3 años).

Conclusiones: Los profesionales de la salud son vistos como un apoyo por las víctimas de violencia de género, pese a que falta formación específica en el ámbito y que existe un gran desconocimiento sobre las ayudas disponibles para las mujeres afectadas.

La esfera mental es la parte más afectada como consecuencia de la violencia y la que tarda más en recuperarse, afectando especialmente a la autoestima de la mujer.

La identificación como mujer maltratada no se produce por la asociación existente entre violencia de género y violencia física, junto con la anulación de la víctima por la manipulación ejercida.

El miedo es el principal factor condicionante de las víctimas para no denunciar ni pedir ayudas.

Palabras clave: violencia de género; violencia de pareja; mujeres maltratadas; adultos jóvenes; evaluación del impacto en la salud; servicios de salud de la mujer; personal de salud; enfermeras

ABSTRACT

Introduction: Despite being recognized as one of the main public health problems affecting the entire world by the World Health Organization, gender violence and its consequences continue being a slightly investigated topic and even less recognized as a problem by society.

The State is focused on the deathly victims that appear in the media, but this is only the tip of the iceberg of something that is happening to a third part of the women around the world.

The problem has not much visibility from the perspective of the women, its own experience and even less from the assessment they do about support and help received. Survivors experience is the main guide for the professionals to improve the assistance they provide and the quality of this, to be able to help the maximum of affected women.

Objectives: Be able to know the perception of young victims of gender violence have about the professionals, available resources, the consequences of abuse and the difficulties in the identifying as battered person.

Methods: Qualitative phenomenological research about gender violence that young women in couple between 18 and 29 years suffer through an personal interview.

Results and discussion: 10 main categories and 4 subcategories were analyzed as results, where confidence between health professionals, nurse paper in terms of gender violence and conscience of abuse situations stand out from the interviews realized to a whole of 3 women (average age 23.3 years old).

Conclusions: Health professional are seen as a support for gender violence victims, despite the specific formation lacking in that field and a big ignorance about available support for affected women.

Mental sphere is the most affected part as a consequence of violence and which takes most time to recovery, especially affecting women's self-esteem.

Identification as ill-treated woman is not produced by the existing association between gender violence and physical violence, together with the victim annulment by the manipulation exercised. Fear is the main conditioning factor for the victims to not denounce or ask for help.

Key words: gender-based violence; intimate partner violence; battered women; young adults; health impact assessment; women's health services; health personnel; nurses

MARCO TEÓRICO

INTRODUCCIÓN

La violencia contra las mujeres es una violación de los derechos humanos que ha devenido en uno de los mayores problemas de salud pública al cual nos enfrentamos en el mundo (1–5).

Respaldo por una sociedad patriarcal basada en la jerarquía del dominio masculino sobre la mujer que consideraba hasta hace poco estos abusos como “asuntos de la vida privada”, y que no fueron penados legalmente en España hasta el año 1989 (6) y siguen sin serlo en muchos países del mundo (3,7,8).

La violencia de género es la mayor causa de enfermedad y muerte en mujeres entre los 16 y los 44 años de edad en el mundo (3) afectando, según la Organización Mundial de la Salud (1,2), a 1 de cada 3 mujeres.

Su importancia reside en la persistencia del problema a lo largo de la historia sin mejoras significativas. Según el Barómetro del ProyectoScopio 2017 (9), un 27,4% de los jóvenes españoles (de edades comprendidas entre los 15 y los 29 años) considera normal la violencia de género en el seno de la pareja junto a un 7% que considera que es un problema inevitable que ha existido siempre.

MOTIVACIÓN E INTERÉS

La violencia contra las mujeres es la lacra que arrastra la sociedad desde tiempos inmemorables, la cual parece haberse convertido en la epidemia de este siglo porque es ahora cuando se empieza a dar voz y voto a las mujeres para que hablen de la realidad que se esconde en las esferas familiar, íntima, social y laboral que ha sido tapada por la sociedad durante siglos.

Un tema que vivimos de cerca y que está en nuestras manos cambiar, empezando por la educación que recibimos desde niños y los valores que se nos inculcan de respeto e igualdad.

Recalcar que lamento enormemente y no comprendo como en los estudios de enfermería, dedicados al servicio de las personas, no se nos ha formado suficientemente sobre “Género” (temario incluido en el Bloque 3.3 - Epidemiología y prevención de la Violencia de género de la asignatura Enfermería Comunitaria II) siendo según el Boletín Oficial del Estado parte de la formación básica común de adquisición de competencias del Grado en Enfermería (10).

Dada la gravedad del problema, ahora que se es plenamente consciente que no son casos aislados de violencia y discriminación hacia las mujeres, debería ser obligatorio en los Grados de Ciencias de la Salud trabajar la violencia de género para poder ser capaces en nuestra práctica asistencial de detectarla y hacer frente a la situación para poder dar apoyo y asistencia a las víctimas que, directa o indirectamente, vendrán a nosotros a pedir ayuda.

De forma independiente al tema académico, ha sido la falta de investigación sobre la violencia de género desde la perspectiva de la experiencia vivida por las mujeres afectadas lo que me ha llevado a la realización del presente estudio de investigación.

VIOLENCIA DE GÉNERO

El concepto de Violencia de género, también llamado entonces Violencia contra la mujer, se define por primera vez en la Asamblea General de las Naciones Unidas en 1993 como *“todo acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la vida privada”* (11).

El Instituto Nacional de Estadística (INE) define la violencia de género como: *“todo acto de violencia física o psicológica (incluidas las agresiones a la libertad sexual, las amenazas, las coacciones o la privación arbitraria de libertad) que se ejerza contra una mujer por parte del hombre que sea o haya sido su cónyuge o esté o haya estado ligado a ella por una relación similar de afectividad aún sin convivencia”* (12).

La diferencia entre las anteriores definiciones sobre el concepto de Violencia de género es que las Naciones Unidas tienen en cuenta cualquier tipo de violencia por parte del hombre contra la mujer por el simple hecho de ser mujer independientemente de que se establezca entre ambos una relación sentimental o no.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la Violencia íntima de pareja como: *“aquel comportamiento realizado por un compañero íntimo o ex-compañero íntimo que causa daño físico, sexual o psicológico, incluida la agresión física, la coacción sexual, el abuso psicológico y las conductas de control”* (1).

El concepto de violencia íntima de pareja surge para diferenciar dentro de la Violencia doméstica, la cual incluye cualquier acto de violencia cometido por miembros de la familia o personas que

mantienen una relación o la mantuvieron en el pasado y que, generalmente, conviven en un mismo ambiente. Por lo tanto, dentro de la violencia doméstica tendríamos también el abuso infantil a menores y el maltrato al anciano.

La diferencia entre la violencia de género y la violencia íntima de pareja es que la primera únicamente puede ser ejercida por el hombre sobre la mujer y no al revés, sin embargo, la violencia íntima de pareja incluye cualquier tipo de violencia en el seno de la pareja, sea esta heterosexual u homosexual.

La importancia de conocer los diferentes términos y tener una clara definición de éstos, es necesaria a la hora de recoger datos estadísticos para saber a qué problemas y en qué grado nos enfrentamos en nuestro país, dado que es importante tener presente la violencia que existe contra la mujer en los diferentes ámbitos, pero más importante todavía es aquella que se produce y no somos capaces de detectar o no queremos ver.

TIPOS DE VIOLENCIA DE GÉNERO

A continuación se exponen los diferentes tipos de violencia de género, para poder clarificar los términos utilizados habitualmente:

- **Violencia física**

Cualquier acto no accidental que implique el uso deliberado de la fuerza que provoque o pueda provocar una lesión, daño, dolor o sufrimiento a la mujer (13).

- **Violencia sexual**

Definida por la OMS como *“todo acto sexual, la tentativa de consumar un acto sexual, los comentarios o insinuaciones sexuales no deseados, o las acciones para comercializar o utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona mediante coacción por otra persona, independientemente de la relación de esta con la víctima, en cualquier ámbito, incluidos el hogar y el lugar de trabajo”* (1).

- *Agresiones sexuales:* atentado contra la libertad sexual de otra persona, realizado con violencia o intimidación. Dentro de las agresiones físicas se incluye la violación cuando se produce el contacto físico forzado con el agresor, pero también forman parte la masturbación obligada o las relaciones sexuales con terceras personas de forma obligada como la trata de mujeres y niñas (4,5,13).

- *Abusos sexuales*: atentado contra la libertad sexual de otra persona, pero realizado sin violencia ni intimidación y siempre sin el consentimiento de la persona (ej. exhibicionismo, voyerismo, proposiciones y privación del derecho a la libertad sexual y reproductiva) (13).
- *Acoso sexual*: se produce cuando en el ámbito laboral se solicitan, para el agresor o para un tercero, favores sexuales que provocan en la víctima una situación hostil, intimidatoria y humillante (13).

- **Violencia psicológica**

Conducta intencionada y prolongada en el tiempo que atenta contra la integridad psíquica y emocional de la mujer y contra su dignidad como persona. Se tiene como objetivo imponer sobre la mujer el modelo de comportamiento que el hombre cree que debe tener (13).

Es la forma de violencia más difícil de identificar, muchas veces asociada por la mujer al carácter del agresor y no a una forma más de violencia (13).

Lo más frecuente es que los malos tratos se inicien con formas de abuso psicológico al comenzar la relación, atribuidas normalmente a los celos en un afán de protección sobre la mujer. Se minimiza la capacidad de decisión de la mujer volviéndose dependiente y sumisa, con tendencia a aislarse y temer a su pareja (13).

- *De control*: actitudes relacionadas con los celos, vigilancia sobre horarios y actividades que realiza la pareja e imposición de obstáculos para impedir que la mujer se relacione o pueda ver libremente a sus amistades y a familiares (14).
- *Emocional*: insultos, menosprecios, intimidación, humillaciones, amenazas verbales hacia la mujer o personas importantes para ella, y el hecho de sentir miedo de la propia pareja (14).

- **Violencia económica**

Control por parte del hombre de la economía doméstica o impedimento de la propia independencia económica de la mujer de forma prolongada en el tiempo (14). Puede incluirse también dentro de la violencia psicológica de control (13).

TEORÍA DEL CICLO DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO

La psicóloga norteamericana Lenore Walker (6) identificó un patrón común en gran parte de las relaciones de las mujeres víctimas de malos tratos en el ámbito de la pareja.

Definió el patrón de repetición como “ciclo de la violencia” desarrollado en tres fases (Figura 1) (6,7,13):

- **Acumulación de la tensión**

Escalada gradual de tensión donde la hostilidad del hombre va en aumento de forma incomprensible para la mujer y sin motivos aparentes (13).

Se producen por parte del hombre reacciones desproporcionadas como insultos, humillaciones o menosprecios con la intención de corregir la actitud de la mujer y hacerla sentir inferior al hombre (6,7).

La mujer hace todo lo posible por complacer a la pareja y evitar así que se produzcan situaciones de conflicto que generen tensión y el hombre se descargue contra ella de forma agresiva y violenta (6,13). Se genera una falsa creencia de que estas situaciones dependen del comportamiento de la mujer y que ella puede evitar que se produzcan haciendo lo que él quiere (6,13).

- **Estallido de la violencia / Explosión o agresión**

Momento en que se produce el supuesto “castigo” hacia la mujer a través de una agresión (física, psicológica y/o sexual) por no seguir las imposiciones del hombre (6,13). Se culpa a la mujer por el acto de violencia (7).

Se trata de la fase de gravedad dado que existe una ausencia total de control por parte del agresor quien puede llegar a provocar la muerte de la víctima (6).

Es en esta fase cuando la mujer suele pedir ayuda, demandar asistencia médica y/o denunciar al agresor por la gravedad de los hechos (6,13).

- **Luna de miel / Calma o reconciliación**

Es la fase de manipulación afectiva donde el hombre intenta minimizar la importancia de la agresión justificándola y así recuperar la confianza de la mujer a través del arrepentimiento y otras estrategias como regalos, caricias, disculpas, promesas, etc. que la mujer percibe como una recompensa (6,13).

En los primeros casos se puede producir incluso un reconocimiento de culpa por parte del hombre, la demanda de perdón y la promesa de que no se volverá a repetir dicha situación con la finalidad de evitar que la relación se rompa (6,7,13).

Esto lleva a un resurgimiento de la relación donde la mujer cree firmemente que no se volverá a producir la violencia o que la situación depende de ella (6).

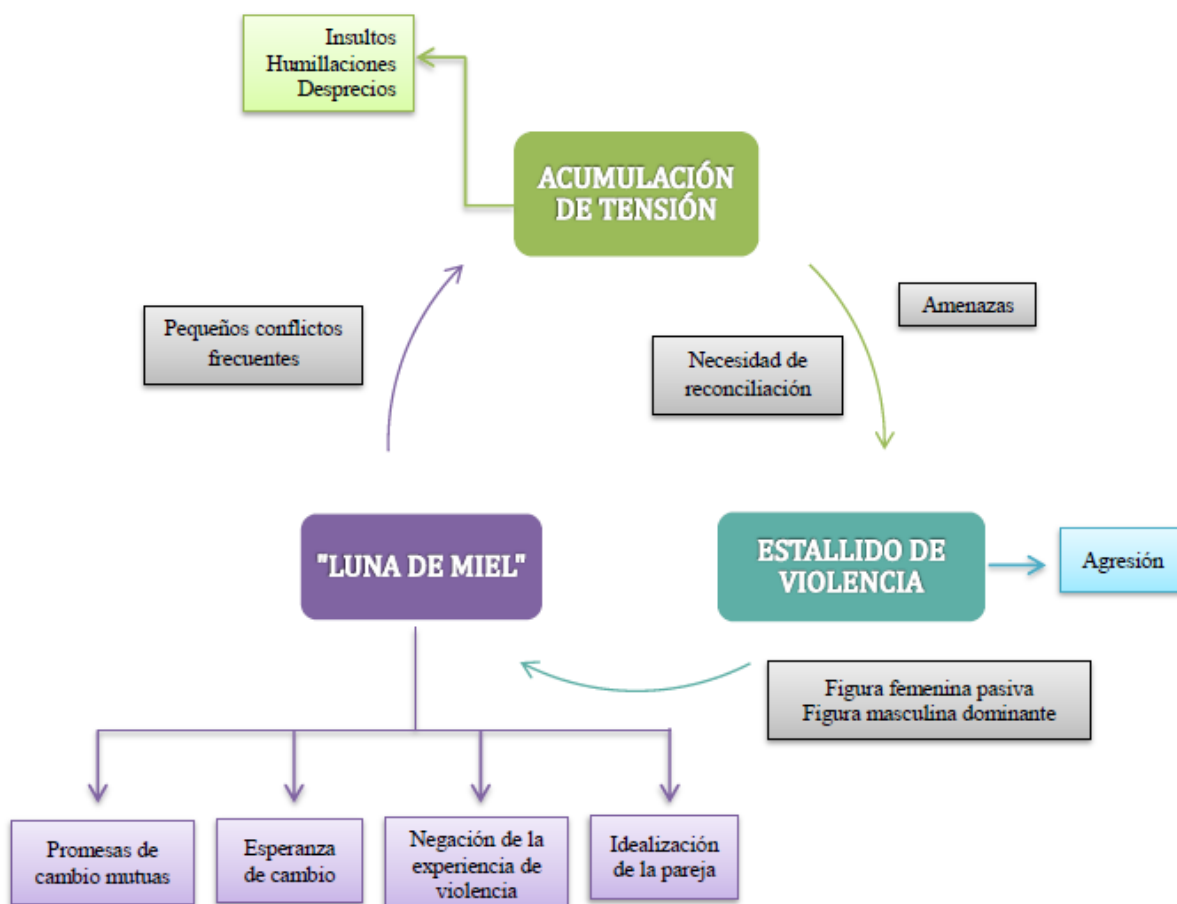


Figura 1. Ciclo de la violencia de género de L. Walker (7)

Se produce una pérdida progresiva de la autoestima y la esperanza de que se produzca un cambio, de forma que cada vez la mujer se vuelve más sumisa y con un miedo cada vez mayor a las posibles reacciones del agresor (13).

La repetición continuada de este ciclo provoca en la mujer un desgaste emocional que le dificulta poder afrontar la situación y la hace más vulnerable a nuevas agresiones, de manera que cada vez le es más difícil poder salir de este círculo (6).

PREVALENCIA DE LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES

La violencia contra las mujeres ante la cual la ciudadanía reacciona es aquella que se conoce a través de los medios y de la cual se aportan cifras estadísticas, es decir, las víctimas mortales por violencia de género.

Según estudios realizados en el mundo por el Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM) y la OMS casi 4 de cada 10 mujeres víctimas por homicidio son asesinadas a manos de sus parejas o ex-parejas (1,3).

Las cifras de los últimos 15 años mostradas en la Figura 2, no son más que la punta del iceberg de todo lo que se esconde tras el concepto de violencia de género. Cifras alarmantes por mucho que sean inferiores a los datos recogidos en la Unión Europea y por mucho que se intente minimizar el problema dado que en España viven más de 23 millones de mujeres y, por lo tanto, una media de casi 60 mujeres asesinadas por año parece ser menospreciable (12,15).

Víctimas mortales por violencia de género en España

En la Figura 2, se pueden apreciar las víctimas mortales por violencia de género (incluyendo los casos en los que el agresor era cónyuge, ex-cónyuge, compañero sentimental, ex-compañero sentimental, novio o ex-novio) y podemos observar la variabilidad de los últimos 15 años con datos que oscilan desde la cifra mínima de 44 víctimas (registrada en el año 2016) a la cifra máxima de 76 víctimas (año 2008) (12,15).

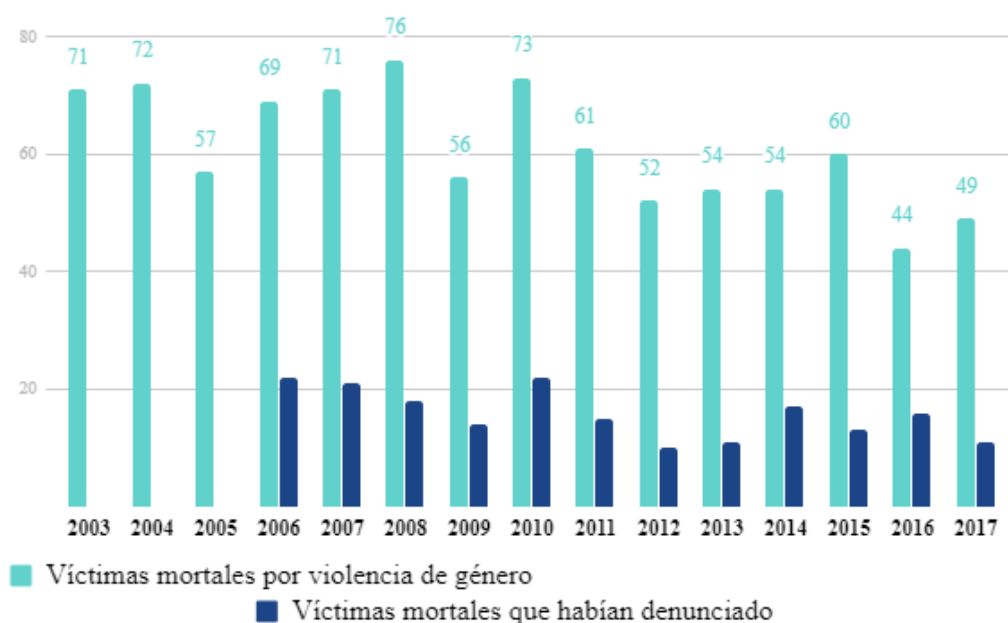


Figura 2. Víctimas mortales por violencia de género en los últimos 15 años en España (15)

Macroencuestas España y Unión Europea sobre violencia de género

Los datos existentes sobre la violencia de género son difíciles de conseguir dado que las víctimas mortales (Figura 2) son tan solo la punta del iceberg de realidad existente; es por ello que las macroencuestas realizadas a mujeres nos aportan información sobre cómo y en qué medida afecta la violencia de género en los diferentes países.

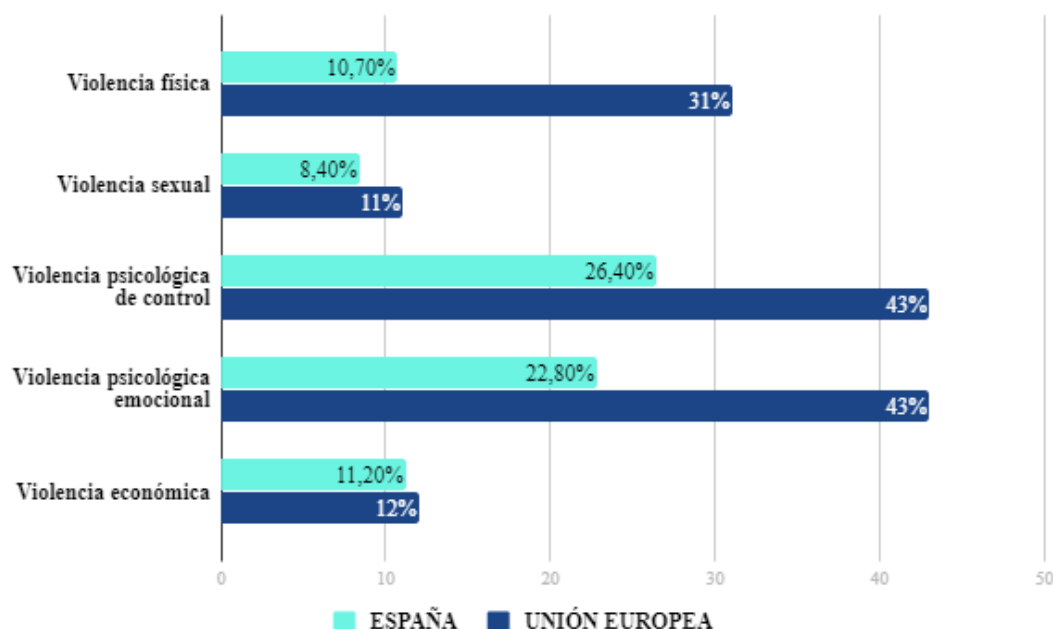


Figura 3. Tipos de violencia sufrida por las mujeres en España y A Unión Europea

Fuente: Macroencuestas realizadas en España 2015 y la Unión Europea 2014 (14,16)

La Figura 3 muestra el mismo valor para los dos subtipos de violencia psicológica dado que la encuesta realizada a nivel europeo no ha hecho distinción dentro de la misma, pero sí ha preguntado por hechos concretos que son considerados violencia y que son equiparables a los encuestados a nivel estatal.

Se debe destacar que los resultados obtenidos en la encuesta realizada por European Union Agency for Fundamental Rights (FRA) confirman las cifras de la Macroencuesta realizada en España y dejan ver como la situación en la Unión Europea es todavía más grave.

Cifras que distan todavía de la realidad ya que la encuesta realizada por la FRA se hizo a 42.000 mujeres entre los 18 y los 74 años de edad, por lo tanto, no se tiene en cuenta a menores que son susceptibles de violencia.

Ambas encuestas muestran claramente como la mayor forma de violencia que afecta a las mujeres es la violencia psicológica, y dentro de ésta los comportamientos de control seguidos de los insultos y faltas de respeto continuas (14,16).

Extrapolando los datos expuestos a continuación sobre la Macroencuesta sobre Violencia de género realizada en España en 2015 a un total de 10.171 mujeres mayores de 16 años, podemos ver que 1 de cada 4 mujeres encuestadas habían sufrido algún tipo de violencia de género con alguna de las parejas que había tenido a lo largo de su vida (14).

Estas cifras son respaldadas por la macroencuesta realizada en 2017 desde el ámbito de la atención primaria a más de 10.000 mujeres en España (sin incluir esta vez a las menores de 18 años) obteniendo como resultado que un 24,8% (1 de cada 4) de las mujeres encuestadas había sufrido violencia de género por parte de alguna de sus parejas (17).

Resultados muy cercanos a los que estima la Organización Mundial de la Salud a través de un estudio, realizado en 2013 con datos de más de 80 países alrededor del mundo, obtuvo como resultado que 1 de cada 3 mujeres en el mundo había experimentado la violencia de género a través de la violencia física y/o sexual por parte de parejas, ex-parejas u otras personas. Y que, además, el 30% de las mujeres que han tenido alguna relación sentimental en su vida han experimentado dichos actos de violencia por parte de sus parejas (1).

Estas cifras distan mucho de los datos recogidos a través del Instituto Nacional de Estadística (INE) donde se tienen en cuenta como mujeres víctimas de violencia de género aquellas con órdenes de protección oficial o medidas cautelares inscritas en el Registro Central de víctimas.

Las mujeres registradas como víctimas oficiales por la Delegación del Gobierno por la violencia de género representan aproximadamente una quinta parte de las denuncias que se interponen cada año y menos de la mitad de las llamadas que se reciben al teléfono de asistencia a la violencia de género (Figura 4) (15).

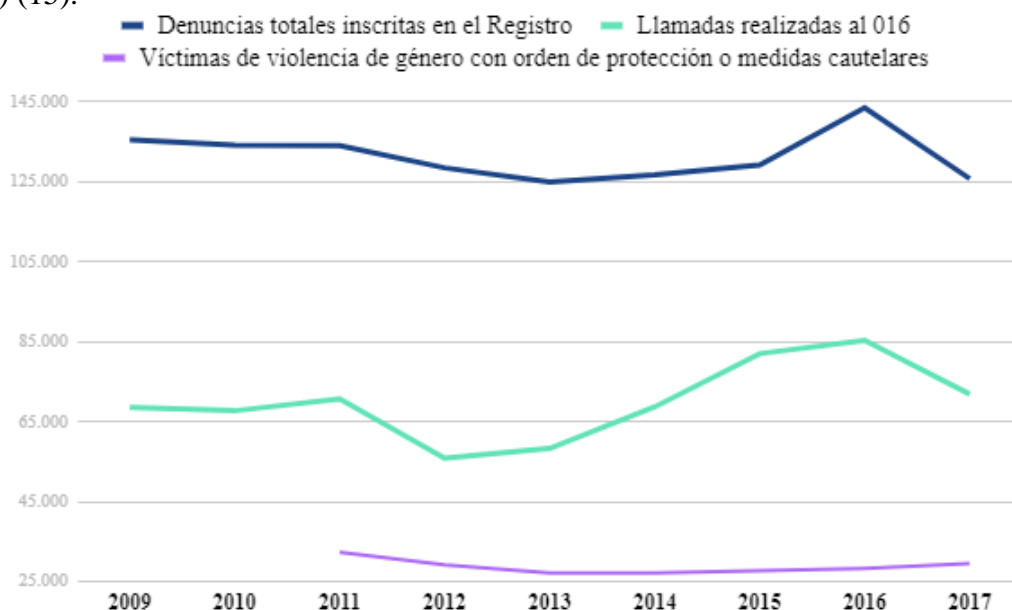


Figura 4. Víctimas oficiales de violencia de género según la Delegación del Gobierno y registros de denuncias interpuestas y llamadas al 016 (12,15)

Esto significa que gran parte de las denuncias no procesan o no se consideran lo suficientemente graves como para interponer medidas cautelares y/o de protección a las víctimas.

Como podemos comprobar, existe una discordancia con los datos aportados según diferentes agencias. De este modo, según el INE la tasa media de víctimas de violencia de género es de 1,4 por cada 1000 mujeres de 14 y más años (Figura 5), mientras que los datos de la OMS (1) indican una situación mucho más grave.



Figura 5. Tasa media de víctimas de violencia de género por cada 1000 mujeres en España por grupos de edad Fuente: INE (12)

Los últimos datos del INE en 2016 dejan ver la importancia de trabajar con jóvenes y niños en cuanto a educación, respeto y valores dado que la mayor violencia (muy superior a la media) está concentrada entre los 20 y los 35 años de edad (12).

A esto se añade el grave hecho de que un 27,4% de los jóvenes entre 15 y 29 años consideren que la violencia de género es algo normal en el ámbito de la pareja junto con más de un 25% que cree que es un tema politizado que se exagera (9).

Es evidente que la violencia es un hecho social que hemos aprendido porque es parte de nuestra cultura y de nuestro pasado; algo que de forma lamentable estamos transmitiendo a las generaciones que vienen formando parte del problema en vez de ser la solución.

CONSECUENCIAS DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO SOBRE LA SALUD DE LA MUJER

La violencia de género tiene graves consecuencias a corto y largo plazo sobre la salud física, mental, sexual y reproductiva de la mujer (1), convirtiéndose también en un importante problema de salud pública.

Las mujeres maltratadas presentan en general un mayor riesgo de padecer enfermedades, un mayor número de enfermedades al mismo tiempo y un mayor consumo de fármacos (antidepresivos, tranquilizantes y analgésicos) y otros tóxicos (18,19).

Salud física

Las consecuencias a corto plazo sobre la salud física de la mujer son las lesiones y daños físicos consecuentes a las agresiones físicas realizadas por el hombre (1,2,20).

Las lesiones físicas afectan a la mitad de las víctimas, de las cuales un 30% necesita asistencia médica como consecuencia de las agresiones recibidas. Las zonas más afectadas son la cabeza, el cuello y la cara (2); los daños más frecuentes suelen ser contusiones, hematomas y quemaduras superficiales (2,19).

Otros efectos sobre la salud que pueden pasar desapercibidos o asociarse a otras causas son dolores de cabeza, problemas gastrointestinales, dolor abdominal, dolores de espalda y mal estado general de salud (1,6,7,18–20).

Estos problemas físicos pueden acabar favoreciendo el desarrollo de trastornos crónicos relacionados con el estrés sufrido como la fibromialgia, el síndrome de colon irritable, síndrome de dolor crónico, trastornos gastrointestinales crónicos sin causa y discapacidades permanentes (18).

Salud mental

Estas formas de violencia pueden conducir a trastornos mentales como la depresión, el estrés postraumático y otros trastornos de ansiedad, junto con problemas para conciliar el sueño, trastornos de la conducta alimentaria y adicciones. Algunos estudios muestran que las mujeres que han sufrido malos tratos tienen casi el doble de probabilidades de sufrir trastornos relacionados con el alcohol que las mujeres que no los han sufrido (1,4–7,19,21,22).

La revisión de un meta-análisis realizado en 2012 descubrió que el riesgo de sufrir un trastorno depresivo mayor es de 2 a 3 veces más probable en mujeres que han sufrido violencia que aquellas que no la han padecido, encontrando una asociación importante entre violencia íntima de pareja y sintomatología depresiva en la mujer (1).

Los abusos sexuales y la violencia de género en pareja son unos de los mayores factores de riesgo en mujeres para desarrollar un trastorno por estrés postraumático (4,8,23), siendo éste la enfermedad asociada con mayor frecuencia a la violencia de género seguido de la depresión y la ansiedad (4,18).

Las mujeres que han padecido violencia de género por parte de sus parejas son susceptibles de sufrir un trauma debido a la severidad de los abusos y la persistencia en el tiempo de éstos (8,22,23).

Finalmente, la peor consecuencia de la violencia de género es el aumento del riesgo de suicidio y de tentativas suicidas, especialmente en las víctimas de agresiones sexuales (1,5,6,8,18,24).

Salud sexual

Como consecuencias de la violencia en pareja se producen alteraciones a nivel sexual como son trastornos ginecológicos, disfunciones sexuales, contagio por enfermedades de transmisión sexual, trastornos de inflamación pélvica, embarazos no deseados y abortos consecuentes, y conductas sexuales de riesgo (1,5,6,8,18,19,21).

El análisis realizado en más de 80 países por la OMS en 2013 dio como resultado que las mujeres que habían sido víctimas de abusos sexuales tenían 1,5 veces más probabilidades de adquirir una enfermedad de transmisión sexual (ETS) incluido el VIH (1).

Salud reproductiva

La violencia de pareja durante el embarazo aumenta el riesgo de aborto espontáneo (según el análisis de la OMS existe un 16% más de probabilidad (1)), muerte fetal intrauterina, parto prematuro, puntuación media del test de Abgar más baja y nacimientos de bebés a término de bajo peso (41% más de probabilidad (1)) (1,18,19,25).

SERVICIOS DE ATENCIÓN A LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO

Al alcance de las mujeres víctimas de violencia de género existen diferentes recursos, especializados y no, destinados a la atención, asistencia, ayuda y protección de las mujeres que han sufrido o están sufriendo violencia machista.

Desde el Portal web oficial de Violencia de género creado por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad del Gobierno (26) se informa a las mujeres de los diferentes recursos para víctimas de violencia de género que se encuentran a su servicio en todo el Estado de forma gratuita.

Servicios de ayuda a distancia

Este tipo de recursos incluyen aquellos que proporcionan información y/o asistencia a las mujeres afectadas manteniendo un contacto no directo con profesionales del ámbito o a través de páginas informativas oficiales del estado. Proporcionan un servicio gratuito 24h los 365 días al año (26).

- **Teléfono 016 + atención online:** atención a la víctima y el entorno con derivación de llamadas en situaciones de emergencia al 112 (26).
- **ATENPRO:** servicio telefónico de atención y protección a las víctimas de violencia de género. Servicio de comunicación telefónica móvil y telelocalización (26).
- **ANAR:** fundación de ayuda a niños y adolescentes en riesgo. Atención a víctimas de violencia de género menores de edad. Atención online y al teléfono 900202010 (26).
- **APP “Libres”:** aplicación de telefonía móvil (26).
- **WRAP:** web de recursos de apoyo y prevención ante casos de violencia de género que permite a las mujeres afectadas buscar los servicios de atención oficiales cercanos a su localidad (26).

Recursos de asistencia policial y de seguridad

Coordinación y colaboración de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado y los cuerpos de Policía Local y dependencias autonómicas en la prevención, protección y seguridad de las víctimas de violencia de género (26).

En funcionamiento desde 2007 el **Sistema VioGén**, Sistema de Seguimiento Integral en los casos de Violencia de Género, cumpliendo los siguientes objetivos (26):

- Valoración policial del nivel de riesgo y de gestión de seguridad de las víctimas.
- Implementación de la orden de protección de las víctimas.
- Seguimiento por medios telemáticos del cumplimiento de las medidas y penas de alejamiento.
- Coordinación de los cuerpos policiales con profesionales del ámbito judicial para mejorar la asistencia jurídica y la información facilitada a las víctimas.

Recursos de asistencia y orientación jurídica

Las víctimas disponen del derecho a una asistencia jurídica, gratuita, inmediata y especializada. Trabajan en coordinación con los servicios de seguridad siendo los encargados de estudiar los casos de violencia de género y dictaminar sentencia para establecer las órdenes de protección y penas de alejamiento como medidas de seguridad ante el riesgo de las víctimas (26).

Recursos de asistencia social integral

Incluye servicios sociales de atención, de emergencia, de apoyo y acogida y de recuperación integral para restaurar la situación en la que se encontraba la mujer afectada antes de los malos tratos (recuperación de la salud, apoyo psicosocial, reinserción laboral, ayudas económicas, etc.) (26).

Recursos de asistencia sanitaria

La actuación de los profesionales en las diferentes áreas viene pautada por el Protocolo común para la actuación sanitaria ante la Violencia de Género (27) que garantiza el modelo de atención integral a la salud. Las principales funciones del personal sanitario entorno a la violencia de género son:

- Detección de los casos de violencia o situaciones de vulnerabilidad a partir de los indicadores de sospecha.
- Valoración del nivel de riesgo de la víctima (y de los hijos si es el caso).
- Información, asesoramiento y seguimiento de la víctima.
- Derivación a servicios especializados (asistencia psicológica).
- Obligación de poner en conocimiento de las autoridades judiciales los casos de violencia.

Los principales servicios a los que acuden las víctimas y donde más casos se detectan son Urgencias, Atención Primaria y servicios especializados (Ginecología y Obstetricia y Salud Mental) (27).

Volviendo a los resultados de la Macroencuesta estatal de violencia de género (14), encontramos que un 45% de las víctimas de violencia de género encuestadas explicó su situación en busca de ayuda a profesionales del ámbito sanitario y/o servicios sociales.

Las mujeres encuestadas destacaron como ayuda principal necesaria para las víctimas el apoyo psicológico, siendo los recursos de ayuda psicológica/psiquiátrica los más solicitados y tras ellos la asistencia de profesionales en el ámbito sanitario.

Los diferentes servicios formales de asistencia existentes en España entorno a la violencia de género son valorados muy positivamente por las mujeres, destacando en un primer lugar la asistencia sanitaria con una puntuación de 8,2 sobre 10 (14).

El problema se encuentra en que aquellos recursos más conocidos por la población, dada su exposición pública en diferentes medios como es el teléfono de atención a las víctimas (016), son de los menos utilizados y peor valorados por las mujeres en comparación a otros.

La encuesta destaca el anonimato de ciertas ayudas como son la Iglesia u organizaciones religiosas y las organizaciones sin ánimo de lucro que prestan un servicio de asistencia a las víctimas y son valorados muy positivamente por ellas (14).

Un estudio realizado en España, analizando los 17 sistemas regionales de salud, (28) para conocer hasta qué punto se han aplicado las recomendaciones establecidas por la OMS en el sector de la salud sobre la violencia contra las mujeres llegó a la conclusión de que el Estado Español cumple notablemente las expectativas en cuanto a actuación policial, en menor grado en el sector sanitario y con enormes carencias en acciones preventivas frente a la VG.

Uno de los puntos clave del estudio es la capacitación de los profesionales para tratar situaciones de violencia de género; solo 9 de los 17 sistemas regionales de salud tenían planes publicados de capacitación de los profesionales del ámbito sanitario, sin embargo, prácticamente todas las comunidades tienen equipos de proveedores de salud experimentados en el ámbito de la violencia de género y con capacidad de formar y capacitar a otros profesionales. (28)

El problema se encuentra en que la formación y capacitación de los profesionales se inicia en personal sanitario residente, descuidando la formación de los profesionales durante el grado universitario. (28)

La poca o nula preparación de los estudiantes del grado de Enfermería en materia de género es confirmada por estudios realizados entre universitarios como el llevado a cabo en la Universidad de Oviedo (29) donde se determinó que dentro del colectivo estudiantil de enfermería existía una prevalencia de situaciones de maltrato en el ámbito de la pareja muy elevada y un reconocimiento de la violencia deficiente.

Además se recalca que en ninguna región del estado se capacita fuera del ámbito universitario o de post-grado entorno a la violencia de género. (28)

De esta manera se reduce ampliamente el personal formado en el ámbito pese a que cualquier profesional sanitario puede encontrarse en la situación de tener que prestar ayuda a una víctima de violencia de género.

OBJETIVOS

- Analizar la percepción de las víctimas jóvenes de violencia de género en relación a las competencias en violencia de género de los profesionales de la salud.
- Conocer las consecuencias de los malos tratos en pareja en mujeres jóvenes víctimas de violencia de género en las esferas física, mental y social.
- Conocer la percepción de la víctima joven de violencia de género en relación a su identificación como persona maltratada.
- Identificar las causas del bajo índice de denuncia por malos tratos y demanda de ayuda en la población joven.

METODOLOGÍA

DISEÑO

Investigación fenomenológica cualitativa. La investigación cualitativa es la metodología idónea en el ámbito de la salud y las ciencias sociales porque permite comprender y estudiar los comportamientos humanos desde una visión holística de la persona (30,31).

Se busca examinar la realidad de unos hechos a través de la interpretación de las vivencias reales de los sujetos desde su propio punto de vista (30,31).

El objetivo de este estudio es el fenómeno de la violencia de género en pareja, sus consecuencias y la visión de las víctimas de los profesionales que trabajan en el ámbito.

El estudio se ha llevado a cabo describiendo y analizando de la forma más objetiva y libre de prejuicios posible, reflejando en el mayor grado posible la realidad de las vivencias de las tres mujeres a partir de una entrevista en profundidad realizada de forma individual.

POBLACIÓN DE ESTUDIO

Mujeres jóvenes con edades comprendidas entre los 18 y los 29 años que hayan sufrido o estén sufriendo violencia de género en el ámbito de la pareja.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

Criterios de inclusión

- Sexo femenino
- Edades comprendidas entre los 18 y los 29 años
- Víctimas de violencia de género en el ámbito de la pareja
- Aceptación del consentimiento informado y grabación de la entrevista

Criterios de exclusión

- Sexo masculino
- Menores de 18 años y mayores de 29 años
- Víctimas de violencia de género fuera del ámbito de la pareja
- No aceptación de la realización y grabación de la entrevista
- Abandono del estudio durante la realización

MUESTRA

La población del estudio se ha encontrado a partir del tipo de muestreo intencional o de conveniencia debido a la dificultad para encontrar sujetos que cumplan los criterios de inclusión del proyecto y que acepten participar en el proyecto tratándose de un tema tan personal y delicado.

La búsqueda se inició a partir de familiares y amigos a quienes pregunté si conocían alguna mujer que cumpliera los criterios del estudio; dado la escasa respuesta, una amiga me dio la idea de publicar en la red social *Instagram*, un mensaje temporal (imágenes de 24h de duración) que así decía: *“Si conocéis a alguien que haya sufrido violencia de género y esté dispuesto con su experiencia a ayudar a otras personas, habládme por favor. No necesito ningún tipo de datos personales.”*

No hizo falta especificar mucho más, dado que al tener básicamente gente joven entorno a mí edad en las redes sociales, quien pudiera responder cumpliría muy probablemente los criterios del estudio.

Así obtuve respuesta de diferentes mujeres: algunas hablaban desde su propia experiencia e insistieron en darme detalles para que yo confirmara por mí misma si cumplían o no criterios (dudaban de si realmente aquello era violencia de género o no), otras, sin embargo, se pusieron en contacto conmigo para hablarme de terceras personas, que consideraban haber vivido aquella situación y que serían susceptibles de aceptar participar en la investigación.

La muestra final obtenida con la que se ha llevado a cabo el estudio ha sido de 3 mujeres.

INSTRUMENTOS

El instrumento empleado para la investigación ha sido la entrevista en profundidad de forma individual con cada uno de los sujetos del estudio de forma presencial (Anexo 1).

La entrevista consta de 13 preguntas abiertas y unas sub-preguntas empleadas únicamente en los casos en que el sujeto se desvíe de la pregunta inicial o no se hable sobre aquellos aspectos que el entrevistador cree necesarios para la investigación; se trata de reconducir a la persona sin coartar su libertad de expresar todo aquello que desee.

Las preguntas realizadas durante la entrevista están clasificadas por bloques en base a los objetivos planteados en el estudio:

- *Bloque 1:* Preguntas introductorias básicas (4 preguntas)
- *Bloque 2:* Consecuencias sobre la salud (2 preguntas)

- *Bloque 3:* Identificación y aceptación como persona maltratada (2 preguntas)
- *Bloque 4:* Valoración de las competencias en violencia de género de los profesionales de la salud (2 preguntas)
- *Bloque 5:* Bajos índices de denuncia y demanda de ayuda (3 preguntas)

La entrevista no tiene una duración determinada o limitada dado que ésta depende de la información que quiera proporcionar la entrevistada en base a las preguntas, teniendo en cuenta que puede decidir no responder a determinadas preguntas siendo igualmente válido para el estudio.

Para realizar esta entrevista se han tenido en cuenta los objetivos del estudio, la bibliografía existente y se ha realizado la revisión por parte de un experto.

ASPECTOS ÉTICOS Y LEGALES

La participación de personas en un estudio implica la necesidad de que el responsable del estudio recoja el consentimiento informado de los participantes conforme aceptan la realización del estudio y lo que éste implica (Anexo 2).

Se ha informado a las personas partícipes en el estudio de forma previa a la firma del consentimiento informado del tipo de estudio, la finalidad, las preguntas de la entrevista, el lugar de realización, el tiempo aproximado de requerimiento de participación en el estudio y la necesidad de grabación de ésta.

En base a la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre de protección de datos de carácter personal (32) se asegura a los participantes del estudio que los datos extraídos de la grabación de la entrevista no serán vinculados en ningún momento a datos personales que puedan identificar a la persona con el presente estudio.

Se asegura a los participantes del estudio que las grabaciones de audio no serán utilizadas más allá de las finalidades y necesidades explícitas del estudio informadas en el consentimiento informado y que posterior a la realización del estudio las grabaciones serán eliminadas.

ANÁLISIS DE DATOS

Se ha llevado a cabo un análisis interpretativo de los datos grabados durante las entrevistas (Anexo 3), lo que supone la comprensión y entendimiento del fenómeno de la violencia de género en el

ámbito de la pareja y su afectación sobre la salud desde el punto de vista de las participantes del estudio.

El análisis de datos en los estudios cualitativos se realiza mediante la técnica de triangulación, la cual permite aumentar la fiabilidad y validez de los resultados y conclusiones obtenidos en dichos estudios (33,34).

El concepto de “triangulación” es definido originalmente por Denzin en 1970 como: *“la aplicación y combinación de diferentes métodos de investigación en el estudio de un mismo fenómeno”*. Concibe la triangulación no solo como el uso de varios métodos, si no teniendo en cuenta también la variabilidad de datos, personas dedicadas a la investigación del fenómeno, teorías y metodología. En base a esta concepción se establecen los cuatro tipos básicos de triangulación: de datos, de investigadores, teórica y metodológica (33,34).

El uso de la triangulación es una práctica habitual en el campo de las ciencias de la salud, la educación y las ciencias sociales para captar la información del estudio de una forma más amplia y profunda del objeto de evaluación (del fenómeno en este caso) (33,34).

El presente estudio se debería estudiar y analizar en base a la triangulación de datos, la cual consiste en la obtención de información sobre el fenómeno estudiado mediante diferentes fuentes, realizando el análisis de forma independiente, que permitan contrastar los datos recogidos en la investigación (33,34).

Dentro de la triangulación de datos encontramos tres subtipos: temporal (datos recogidos en diferentes momentos en el tiempo para comprobar si los resultados obtenidos son constantes), espacial (datos recogidos en diferentes lugares para comprobar si existen coincidencias al cambiar la ubicación) y personal (uso de diferentes muestras de sujetos) (34).

En el caso de este estudio, lo óptimo sería la realización de una triangulación de datos que combinara los tres subtipos, siendo el estudio realizado por diferentes investigadores analizando sujetos distintos en varios lugares y espaciados en el tiempo.

Para realizar el análisis de los datos del estudio se han realizado categorías, las cuales resumen conceptos comentados por las mujeres para encontrar puntos en común de las tres entrevistas (Tabla 1).

Tabla 1. CATEGORÍAS DE RESULTADOS	
<ul style="list-style-type: none"> • Confianza de la mujer maltratada en los profesionales de la salud • Profesional del ámbito de la salud de referencia en situaciones de violencia de género para las víctimas de malos tratos • Percepción del papel del enfermero/a entorno a la violencia de género según las mujeres que han sufrido malos tratos • Formas de violencia sufridas por las mujeres que han sido víctimas de violencia de género <ul style="list-style-type: none"> ◦ <i>Situación de dependencia de la mujer dentro de la relación de malos tratos</i> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Manipulación ▪ Aislamiento ▪ Influencia de la distancia ◦ <i>Miedo de la mujer maltratada</i> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Durante la relación ▪ Posterior a la ruptura 	<ul style="list-style-type: none"> • Afectación sobre la autoestima de la mujer maltratada • Percepción del riesgo de suicidio asociado a la violencia de género por mujeres víctimas de malos tratos • Consciencia de la situación de violencia de género <ul style="list-style-type: none"> ◦ <i>Víctima</i> ◦ <i>Entorno de la víctima</i> • Causas asociadas al bajo índice de denuncia por malos tratos (incluido la retirada de denuncias interpuestas) según mujeres víctimas de violencia de género • Percepción de la disponibilidad de ayudas para las víctimas de violencia de género según las propias víctimas

LIMITACIONES DEL ESTUDIO

Imposibilidad de llegar a la saturación de la información por limitaciones de la muestra obtenida en el estudio dado que se trata de un tema comprometido, es difícil encontrar una muestra amplia dispuesta a participar en el estudio y el tiempo disponible para realizar el estudio no ha sido suficiente.

Se pretendía investigar en cuanto a la satisfacción de las mujeres víctimas de VG de la atención recibida por parte de los profesionales de la salud, hecho que por falta de muestra que hubiera recibido asistencia sanitaria no ha podido llevarse a cabo.

No se ha podido llevar a cabo una triangulación de datos con distintos investigadores, hecho que podría mejorar la fiabilidad el estudio.

FUTURAS LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN

Las futuras líneas de investigación del estudio podrán ir enfocadas en la mejora de la atención a las mujeres víctimas de violencia de género, especialmente en el ámbito de la salud, y la capacitación y empoderamiento de dichos profesionales para poder ser identificados por las víctimas como personas referentes capaces de ayudarles a salir de esa experiencia.

Por otra parte, futuras líneas de investigación pueden ir encaminadas no solo en la formación de profesionales, sino también en la educación y conocimiento de la población en general, y de los niños en particular, ya que el entorno social es un espectador directo de las situaciones de violencia de género con una capacidad importante de actuación que aún no han descubierto.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Se entrevistaron para la realización del estudio tres mujeres de 21, 23 y 26 años respectivamente las cuales habían sido víctimas de malos tratos por parte de alguna de sus parejas en el pasado.

CONFIANZA DE LA MUJER MALTRATADA EN LOS PROFESIONALES DE LA SALUD

Se encontraron perspectivas diferentes respecto a la labor y papel ejercido por los profesionales de la salud en el ámbito de la violencia contra las mujeres.

Una de las visiones, sin juzgar si los profesionales están o no preparados, fue que difícilmente pueden ser un apoyo (aunque les gustaría) y ejercer un papel crucial en dichas situaciones si no son vistos por la población joven como un recurso. *“¿Cuántos jóvenes conoces tú que sepan quién es su enfermera? Si van al médico cuatro veces contadas”* (P1).

Sin embargo el resto de mujeres víctimas de VG afirmaron tener plena confianza en los profesionales de la salud, teniéndolos presentes como un claro recurso y un referente en situaciones de malos tratos para las mujeres afectadas. *“Creo que hoy en día se puede confiar más en gente que está asociada a la salud que en la propia gente que está asociada a la seguridad.”* (P2).

La autora Martín de las Heras S, (35) en su estudio realizado en España sobre la necesidad de involucración en materia de VG de los profesionales de la salud llegó a la conclusión de que los profesionales han tardado en identificar y optimizar su papel en la detección de la VG y reparación de sus efectos en las víctimas, pero que, sin embargo, la sociedad cada vez cree más importante y necesaria la involucración del sistema de salud con el resto de servicios de atención a las víctimas de VG existentes (sociales, judiciales, policías, etc.).

PROFESIONAL DEL ÁMBITO DE LA SALUD DE REFERENCIA EN SITUACIONES DE MALOS TRATOS PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO

Existe un reconocimiento hacia los profesionales de la salud por parte de las mujeres maltratadas, como personal de ayuda y confianza ante problemas de VG. En algún caso ha sido a través del médico de cabecera que se tramitó el acceso a atención psicológica y más tarde psiquiátrica y es por ello que se le identifica como persona de referencia frente a problemas de VG: *“A mi médico de cabecera porque fue a través de ella que llegué a un psicólogo [...] Y el psicólogo me dijo que para el problema que yo tenía me venía mejor ir a un psiquiatra.”* (P3)

A pesar de esto, se debe destacar que cuando se acude al centro de salud, se pone de manifiesto como las víctimas de VG no explican la verdad de la situación y esconden su realidad tras otros síntomas como las ideas de suicidio, pero asociadas a problemas distintos a la VG: *“Yo mentía. Y les dije que no quería vivir, que me quería suicidar... porque no podía con... y que lo único que me sacaba de ese pozo era él... Eso les contaba yo al psicólogo y al psiquiatra.”* (P3)

La visión de aquellas afectadas que no acudieron directamente a pedir ayuda a ningún profesional, es que la persona de referencia en asuntos de VG debería ser un psicólogo. Valoran la atención psicológica porque la ven muy desvinculada de los fármacos y más enfocada en terapia; piensan que tanto un médico como un psiquiatra darían solución a problemas de este ámbito por medio de la medicación sin tratar la afectación real de fondo que queda en la víctima de malos tratos.

Refuerzan el hecho de que existe una afectación importante en la salud mental de las mujeres maltratadas que necesita ser tratada.

Plantearon el debate de por qué no existe el acceso libre a la atención psicológica por la sanidad pública al mismo tiempo que hacen crítica de la poca visibilidad del colectivo sanitario en el apoyo que pueda dar a las víctimas de malos tratos: *“Yo pondría carteles en los centros de salud... “Si sufres violencia de género, estamos aquí. Te podemos ayudar” [...] Las personas están muy perdidas y muy desesperadas, no saben a quién acudir ya.”* (P1)

La invisibilidad de las ayudas en salud comentado por las víctimas se está intentando resolver mediante campañas que incorporen comunicación visual en los centros de atención primaria y hospitales a través de carteles y panfletos, así como la promoción del papel de los sanitarios en VG a través de las redes sociales para llegar a población más joven (35).

PERCEPCIÓN DEL PAPEL DEL ENFERMERO/A ENTORNO A LA VIOLENCIA DE GÉNERO SEGÚN LAS MUJERES QUE HAN SUFRIDO MALOS TRATOS

Según la perspectiva de las víctimas de VG el enfermero/a es visto como el miembro del colectivo sanitario más cercano a la población y por ello con muchas posibilidades para actuar ante situaciones de malos tratos.

Las mujeres afectadas por la VG ven en los enfermeros el trato humano del sistema sanitario, aquella persona con la que verdaderamente se establece una conversación ante cualquier problema que implique asistencia sanitaria: *“Con quien realmente estableces conversación y hablas es con la enfermera o con el enfermero...con los que más trato humano tienes.”* (P2).

Referente a los enfermeros destacaron la necesidad de que tuvieran cierta psicología en el trato con las personas para poder acercarse mejor a ellas, especialmente ante aquellos pacientes en situaciones de inestabilidad y fragilidad emocional.

La actividad asistencial del enfermero fue comparada con la del psicólogo porque sus formas de trabajar implican una atención focalizada en la persona para tratar de solucionar el problema dejando a un lado la medicina más tradicional: *“Un psicólogo sí que hace más terapia; al fin y al cabo, un psiquiatra lo que te hace es más medicar que otra cosa... Están como a la misma proporción médico-enfermero que psiquiatra-psicólogo.”* (P2).

Es relevante mencionar la opinión de las mujeres afectadas por la VG sobre la falta de personal sanitario especializado en VG, preparado para su detección, actuación y formación de otros profesionales.

En base a experiencias personales, fueron mencionadas situaciones reales donde se precisó de asistencia sanitaria por lesiones en las cuales el personal sanitario no vio la necesidad de preguntar con más detalle sobre cómo se habían producido éstas por si existía tras ellas una posible situación de malos tratos.

Las víctimas sobreentienden la dificultad que supone detectar la VG cuando las mujeres afectadas mienten, aun así comentaron que existe una mayor implicación de los profesionales cuando existe una sospecha de malos tratos en niños: *“A ver que yo entiendo que es complicado, no sé, sobre todo si la persona miente... ella no es vidente, no puede saber que lo que me pasó [...] pero de alguna manera... es como cuando ves a los niños y tienen golpes, seguro que intentan averiguar si es cosa de los padres...”* (P3).

Estos resultados no son determinantes por la limitación en cuanto a muestra como para poder decir que existe una infradetección real de la VG en el ámbito sanitario. No obstante, diversos autores (35–37) siguiendo esta línea llegaron a la conclusión de que la VG es un fenómeno complejo que precisa de profesionales específicos en materia para su abordaje siendo el principal problema de detección de los casos de VG la baja formación de los profesionales.

Además de esto, existe una falta de confianza de los profesionales en sus propias capacidades pese a tener conocimientos en materia porque creen su formación es insuficiente para ser capaces de abordar las situaciones de VG (36,37).

Los profesionales reflejan que su mayor carencia son las habilidades de comunicación en la entrevista psicosocial para detectar situaciones de VG, teniendo miedo a preguntar de forma directa sobre la posible existencia de malos tratos a las mujeres por miedo a ofenderlas (36).

Esto coincidiría con la visión de las mujeres entrevistadas de que es necesario tener psicología y tacto por parte de los profesionales cuando establecen comunicación con las víctimas para intentar ayudarlas por la complejidad de la situación.

FORMAS DE VIOLENCIA SUFRIDAS EN LA PAREJA POR MUJERES MALTRATADAS

Para la categoría formas de violencia sufridas por la mujer maltratada se identificaron dos subcategorías: situación de dependencia de la mujer en la relación y el miedo.

Respecto a la manifestación de la violencia de género, ésta se produjo de diferentes maneras en las relaciones de pareja de las víctimas de malos tratos.

El punto en común de todas ellas fue la violencia psicológica, en especial las actitudes relacionadas con los celos (incluidos dentro de la violencia psicológica de control) seguido del miedo y la intimidación por parte del agresor (violencia psicológica emocional). Tras los celos existía la tendencia del hombre en estas relaciones de intentar, y conseguirlo en una de ellas, aislar a la mujer de su entorno ya sea social, familiar o profesional: *“Ya desde un principio hubieron señales constantes: celos incomprensibles sin fundamento, se montaba cada película... El primer año por unas clases particulares que daba a gente de la universidad, en el paso de ecuador que decía que miraba al que presentaba y repartía las bandas, en mi cumpleaños que si tonteaba con los camareros...”* (P1).

En los casos donde existía convivencia en la pareja el control que ejerce el hombre sobre la mujer se intensifica y aparecen otras formas de violencia como la física y la económica.

La convivencia es un factor influyente, pero no determinante para que se produzcan formas de violencia menos habituales que el maltrato psicológico. Las amenazas y actitudes intimidatorias pueden llevar al agresor a perder el control y que se produzcan agresiones físicas sin convivir en un mismo espacio como ha sido relatado por algunas mujeres.

Recordando la Figura 3, gráfico en representación de los resultados de las encuestas sobre violencia de género a nivel Estatal y Europeo (14,16), la forma en que más afectaba la violencia de género a las mujeres era la psicológica, y dentro de esta la forma de control. Resultados coincidentes con los relatos de las mujeres maltratadas entrevistadas.

○ SITUACIÓN DE DEPENDENCIA DE LA MUJER DENTRO DE LAS RELACIONES DE VIOLENCIA DE GÉNERO

Dentro de la subcategoría Situación de dependencia de la mujer en la relación se identificaron los códigos siguientes: aislamiento de la mujer maltratada, manipulación de la mujer maltratada e influencia de la distancia en la situación de dependencia.

Existe una situación de dominación del hombre y sometimiento de la mujer en las relaciones de malos tratos que no ocurre desde un inicio, si no que se va forjando con el tiempo.

Aislamiento de la mujer maltratada

Actitudes como los celos fueron determinantes en las relaciones de violencia de género, dado que con frecuencia eran motivo de discusión en las parejas, lo que de forma inconsciente llevó a las mujeres a aislarse y limitar sus relaciones con terceras personas en un intento por complacer a la pareja.

No todas las mujeres rompieron las relaciones que tenían con su familia y el entorno social, pero sí que se limitaron en el hecho de conocer nuevas personas y tener contacto con personas que no conociera la pareja. *“O sea, por ejemplo él me prohibía, salvo que fueran amigos suyos, me prohibía hablar con chicos...”* (P2).

El problema se agravó en aquellas relaciones en las que la víctima perdió el apoyo familiar y social que tenía por la manipulación de la pareja. *“Cuando empezamos la relación que me fui a vivir con él... no sé, no me dejaba primero que fuera al trabajo vestida como yo quería, o sea iba fatal. Me comía la cabeza con que yo me acostaba con mis jefes...eh que mis amigas me llevaban a bueno a ser mala persona, o sea yo me aislé del mundo.”* (P3).

Este hecho lleva a la auto-convicción de la mujer de que sin él está completamente sola reforzando la dificultad de decisión de dejarle y con ello la situación de dependencia.

Manipulación de la mujer maltratada

La manipulación que ejercía el agresor llevó a las víctimas a culparse de la situación, a creer firmemente que las actitudes y agresiones del hombre fueron un castigo proporcional y justificado dado que ellas no habían actuado como debían, y así mismo se auto-convencían de que de ellas dependía el comportamiento del hombre: *“Todo lo hago por tu bien, porque yo te quiero, porque como yo no va a quererte nadie.”* (P2).

Se llegó a la anulación de las mujeres como personas, dejando de ser capaces de decidir por ellas mismas qué era y qué no un bien para ellas y la relación. La manipulación ejercida a lo largo de la relación hizo que las entrevistadas creyeran firmemente en este mensaje: “*Quién te va a querer a ti si no yo*” (P1), algo que las llevó a aceptar y permitir situaciones que ahora creen intolerables.

Varios autores (38,39) estudiaron el fenómeno del abuso psicológico en las relaciones de violencia de pareja llegando a la conclusión que éste es utilizado por los hombres como una estrategia para conseguir una posición dominante dentro de la relación y tener un control total sobre la pareja. Se crea un estado de tensión emocional permanente sobre la víctima, que se encuentra limitada por el miedo que siente, lo cual lleva a la victimización y la anulación de la mujer como persona.

Influencia de la distancia en la situación de dependencia dentro de la relación

Referente a este código encontramos tres tipos diferentes de situaciones en la relación de VG: parejas que convivían, parejas que no convivían, pero vivían en el mismo lugar y, por último, pareja que no convivían y vivían en pueblos diferentes.

Es una realidad que el hecho de convivir y/o residir en el mismo lugar implicaba tener un mayor número de personas en común con la pareja y, por lo tanto, más poder del hombre para hacerle daño.

En algunas relaciones, se produjeron cambios con la edad que implicaron cambiar el lugar de residencia de la víctima de tal manera que se produjo un distanciamiento con el agresor y la posibilidad de conocer personas nuevas sin el control de la pareja.

Ante esta nueva situación, el agresor temía perder este control que tenía sobre la pareja y que fuera capaz de reconocer que se estaba produciendo una situación de malos tratos. “*Me quería convencer de ello, de que yo sin él no era nada. [...] Él se pensaba que yo era tan dependiente, que dije vamos a ver yo soy una persona totalmente autosuficiente, o sea yo puedo vivir sin ti. [...] Me sentía liberada cuando me fui de allí; entonces dije estar con él no me sirve para nada.*” (P2).

Tomar distancia con la pareja y poder apoyarse en personas ajenas al círculo social en común, fue un punto clave que permitió a las víctimas de VG tener una visión más realista de lo que vivieron y tomar consciencia de que estaban ante una situación de malos tratos.

○ MIEDO DE LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO EN PAREJA

Durante la relación

El miedo, considerado una de las formas de violencia psicológica emocional, fue uno de los hechos que se cobró más importancia en las relaciones de VG de las víctimas.

El sometimiento de las víctimas de VG se producía principalmente por el miedo que sentían de la pareja y las posibles represalias que tomase contra ellas cuando su actitud no era la que el hombre consideraba correcta.

El hecho relevante a destacar es que el grado del miedo fue tal en algunas relaciones que la víctima llegó a temer por su vida y necesitó autoprotegerse: *“venía con un cuchillo, por si él llegaba...para defendernos porque él no quería a mi madre en mi casa. Incluso yo cuando discutíamos y se iba dormía con un cuchillo debajo de la almohada por si me hacía algo.”* (P3)

El miedo era diferente en aquellas relaciones en las que no se había producido nunca una agresión física; las mujeres entonces no temían por su vida, si no por que se agravase la tensión que estaban sufriendo y el hombre dejara a un lado las actitudes intimidatorias y los insultos para agredirlas físicamente: *“Me das miedo, es que cuando te enfadas así me das miedo. El día menos pensado me hace algo, lo pensaba de verdad.”* (P2).

Los autores Salis, KL et al. (40) en su estudio sobre la predicción de las agresiones psicológicas en las relaciones de violencia de pareja, llegaron con su estudio a la conclusión de que cuanto más agresivo psicológicamente es un individuo mayor probabilidad existe de que acabe siéndolo físicamente también y que, en la mayoría de las relaciones de violencia, este cambio se produce aproximadamente un año después de iniciarse el maltrato psicológico.

Este estudio confirmaría el temor que sentían las mujeres maltratadas en relaciones de maltrato psicológico avanzado de que se acabase produciendo una agresión por las actitudes que observaban en la pareja.

El miedo fue valorado como global y no como un hecho puntual que se produjo en la relación, llegando a asumir de esta manera que se había vuelto algo habitual en su vida de pareja: *“Uno es capaz de acostumbrarse a vivir con alguien al lado que te hace sentir constantemente miedo”* (P1). Este hecho ha sido comentado por el autor Echebúrua, E (41) en una revisión de meta-análisis y estudios recientes sobre los factores asociados a la violencia sufrida por la mujer en la pareja concluyendo que el miedo que aparece en situaciones de violencia continuada se convierte en un

aprendizaje y una habituación de la víctima a esta situación de amenaza, reforzando al agresor en su conducta violenta sobre la mujer.

De forma posterior a la relación

Fue comentado de forma reiterada por las distintas mujeres afectadas por la VG que existía un miedo importante que se mantenía una vez acabada la relación y que afectaba a la vida social y sentimental de las víctimas: el miedo a que se produjeran nuevas situaciones de VG con otras parejas.

Las mujeres refirieron ser ahora mucho más susceptibles de lo que eran en sus inicios de la relación, teniendo en cuenta el más mínimo indicio o detalle que pudiera recordarles a la experiencia de malos tratos vivida: *“Siempre buscas esos...pequeños detalles que te inducen [...] Siempre busco que no me griten, si veo que me gritan un poco ya me altero, me da miedo.”* (P3).

La experiencia ha provocado que las mujeres víctimas de malos tratos tengan serias dificultades para confiar de nuevo, habiendo sido un proceso lento y difícil el hecho de rehacer sus vidas sentimentales: *“eso a nivel sentimental pues...siempre buscas esos... pequeños detalles que te inducen, bueno que te puedan indicar que esa persona vaya a ser otra vez maltratadora. Por eso yo siempre busco que no me griten”* (P3).

AUTOESTIMA DE LA MUJER MALTRATADA

La afectación sobre la autoestima de las mujeres víctimas de violencia de género ha sido algo reconocido y estudiado debido a su afectación en un porcentaje elevado de mujeres que han padecido VG.

Las mujeres víctimas de malos tratos coincidieron sin lugar a dudas que la relación de violencia que habían sufrido les había afectado directamente de forma negativa sobre su autoestima: *“Lo peor es la autoestima, que se te queda anulada [...] no te quieres nada. Me he llegado a dar asco.”* (P1).

Además de considerar que habían perdido mucha autoestima durante la relación y como consecuencia de ésta, parte de las mujeres afectadas expresaron haberse considerado insuficientes como personas y que no tenían valor alguno, lo cual les afectó en su seguridad a la hora de conocer otras personas: *“Yo con él no me sentí nunca suficiente o sea siempre me sacaba pegas por todo... Entonces me da la sensación como que nunca voy a estar a la altura para nadie, me da la sensación de que todas las personas con las que esté van a pensar igual de mí.”* (P2).

Las autoras Penado, M y Rodicio, ML (42) llegaron a la misma conclusión en su estudio *“Análisis del autoconcepto en las víctimas de violencia de género entre adolescentes”* realizado con un total de 266 adolescentes españolas de edades entre los 14 y los 19 años.

Concluyeron en dicho estudio que el hecho de sufrir cualquier tipo de violencia en la relación de pareja (sexual, amenazas, física, relacional o verbal) afectaba principalmente a la dimensión emocional del autoconcepto de las víctimas, seguida también de una disminución del autoconcepto de tipo físico muy relacionado con la autoestima.

PERCEPCIÓN DEL RIESGO DE SUICIDIO ASOCIADO A LA VIOLENCIA DE GÉNERO POR MUJERES VÍCTIMAS DE MALOS TRATOS

Esta categoría no surgió de forma espontánea por los discursos, si no que se planteó a las mujeres entrevistadas la pregunta de si creían o no en la existencia de una relación entre el suicidio de las mujeres jóvenes y la violencia de género.

Concluyeron todas ellas sin ápice de duda que creían en la existencia de una relación entre la violencia de pareja y el suicidio por la afectación que supone, especialmente a nivel psicológico, la VG sufrida, además de la manipulación y control que ejerce el hombre sobre la mujer y su vida: *“Te envuelve tanto que te da la sensación que tu única salida es él y cuando no te va bien con esa persona es como que se te acaba el mundo porque el resto lo has perdido por él... entonces probablemente te veas tan solo que dices: “He perdido a esta persona, ya no me queda nada en el mundo, para qué voy a estar aquí”* (P2).

En algunas mujeres fue la idea recurrente de la muerte lo que les hizo tomar consciencia de que se encontraban ante una situación límite donde tenían dos opciones: poner fin a su vida o poner fin a la relación. *“Llegó un punto que dije mira al final o me suicido o me mata él o salgo de aquí y busco una ayuda.”* (P3).

Además de esto, plantearon también un tema muy debatido actualmente y es el hecho de que se juzgue e instigue a las víctimas en un intento de restar importancia a la experiencia de violencia que han sufrido. Por este hecho, algunas mujeres plantearon que el suicidio se veía en ocasiones más viable que pedir ayuda.

Según los datos recogidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS), el suicidio es la segunda causa principal de defunción en los grupos de edades comprendidas entre los 15 y los 29 años en todo el mundo (43).

El primer informe sobre el suicidio realizado por la OMS en 2014 *“Preventing suicide: a global imperative”* (43) reconoce que la violencia contra las mujeres, especialmente la cometida en el ámbito íntimo de la pareja, está asociada a un aumento de los intentos de suicidio y el riesgo de suicidio.

CONSCIENCIA DE LA SITUACIÓN DE MALOS TRATOS EN LAS RELACIONES DE PAREJA

Las mujeres afectadas por la violencia de género requirieron de un proceso largo para tomar consciencia de la situación que estaban viviendo.

Para la categoría de consciencia de la situación de malos tratos se identificaron los códigos consciencia de la mujer víctima y consciencia del entorno de la víctima.

Consciencia de la mujer víctima de VG

La tendencia de las jóvenes fue obviar el término violencia de género, el cual veían demasiado grave como para que les estuviera ocurriendo a ellas, y catalogar la situación de “relación tóxica”: *“Me negaba a aceptarlo... no te haces una idea de lo que duele verlo... ver cómo has destrozado tu vida. No sabía cómo llamarle, me decía a mí misma: “te has metido en una relación tóxica de las que tanto criticabas”* (P1).

Ninguna de las mujeres fue consciente de la situación de violencia que se estaba produciendo. Reconocen como desde un principio de la relación pudieron observar actitudes posesivas y celos injustificados de su pareja que no lograron entender, pero que dejaron pasar: *“A ver era mi primer novio eh... tenía 15 años, cuando empezó todo sobre todo tenía 15 años y... yo pensaba que igual era algo normal, o sea digo bueno pues es celoso, yo que sé pues me querrá...”* (P2).

El concepto de VG se mantiene todavía muy asociado a la violencia de tipo físico y es por ello que gran parte de las mujeres creen no ser víctimas porque no se les ha agredido físicamente: *“No, no lo ves, es que no eres consciente, es que esa persona te envuelve tanto o la quieres tú tanto o no sé...que no entiendo cómo podemos llegar a querer a esas personas que nos hacen tanto daño”* (P2).

Sin embargo, aquellas mujeres que habían sufrido abusos y violencia física tampoco se identificaron como víctimas de VG, de tal manera que no podría establecerse una asociación: *“Yo no era consciente, te lo juro, yo pensaba que me pegaba porque era mi culpa, porque me lo merecía.”* (P3)

De la misma manera no puede cerciorarse qué hubiera ocurrido si en las otras relaciones se hubieran producido agresiones físicas.

Pese a no reconocerse como mujeres maltratadas, sí fueron capaces de cerciorarse en qué momento la situación se volvió crítica, encontrándose las víctimas en el trance de la violencia psicológica a la física en algunas de ellas y en otras fue al poner distancia y verse independientes y capaces sin tener un hombre a su lado: *“Me dijo “A ver si te das cuenta que no puedes vivir sin mí, que no eres capaz de vivir sin mí” [...] Él se pensaba que yo era tan dependiente, que dije vamos a ver yo soy una persona totalmente autosuficiente, o sea yo puedo vivir sin ti, o sea yo como persona no te necesito...”* (P2).

Consciencia del entorno de la víctima

Las mujeres víctimas de VG reconocieron como su entorno, tanto social como familiar, fue consciente de la situación mucho antes que ellas mismas.

El entorno se cercioró primeramente de las actitudes relacionadas con los celos, los desprecios y faltas de respeto delante de terceros por parte del hombre hacia la mujer. Ellas confesaron haber encubierto la realidad inventando falsas justificaciones, y por ello haber hecho que su entorno fuera consciente mucho más tarde por evitar que se produjeran consecuencias negativas para la pareja.

En ocasiones la intervención de personas cercanas a la víctima fue determinante para evitar que se produjeran agresiones y al mismo tiempo para que la víctima fuera cobrando consciencia de la situación real: *“Es que encima una se siente culpable de lo que ocurre a su alrededor, de lo que está obligando a vivir a su entorno... En mi caso, mis amigos tuvieron que interponerse entre mi ex y yo para protegerme una noche que habíamos estado de fiesta porque casi me mata...”* (P1).

Respecto a la familia, las hubo que fueron plenamente conscientes de la situación y de cómo les estaba afectando a ellas, pero que creyeron que entrometiéndose en la relación acabarían por conseguir lo contrario a lo que querían, que acabaran refugiándose en él y siendo todavía más dependientes: *“O sea mi padre me decía, “Es que el padre que tienes soy yo, no él. No entiendo por qué él está decidiendo sobre tantas cosas de tu vida.” [...] Mi padre llegó un momento que dijo ya no le voy a decir nada más porque cuanto más le digo más querrá estar con él”* (P2).

En otros casos la familia no tuvo conocimiento alguno de la violencia de pareja que se estaba produciendo por una parte por las constantes mentiras de las víctimas en un intento por tapar la

realidad, y por otra parte hablaron de la manipulación que la pareja era capaz de ejercer sobre el entorno de la víctima: *“Mi familia vivía muy engañada...en parte por mí, que lo tapaba todo. Pero él les parecía perfecto, hacía muy bien su papel...para qué engañarnos. Era el novio ideal para una hija”* (P1).

Las víctimas asumieron la responsabilidad de haber tratado de engañar a su entorno para que éste no fuera consciente del maltrato y la manipulación que ejercía la pareja sobre ellas, siendo especialmente complicado en aquellas relaciones donde el agresor y la víctima compartían círculo de amistades.

La situación fue más grave en aquellas relaciones donde se había conseguido aislar a la mujer y separarla de su entorno porque existía una convivencia entre ambos. Se encontraban en una situación de dependencia emocional y en algunos casos también económica, con control absoluto sobre las acciones y relaciones de la mujer.

Las víctimas creyeron estar solas ante la situación de malos tratos sin posibilidad de salir porque habían dejado a un lado su entorno por la relación y pensaron que no serían capaces de perdonarlas: *“No sabía qué hacer porque yo decía mi madre me va a odiar, mi madre ya no me quiere, ya no tengo amigas.”* (P3).

Ante la desesperación las mujeres en dicha situación pidieron ayuda a familiares y amigos cercanos quienes mediante apoyo y constancia consiguieron cambiar la perspectiva de las víctimas y hacerlas conscientes de que debían salir de esa experiencia.

Lo relevante es que en los casos de VG en el entorno de las mujeres afectadas por la VG jugó un papel fundamental interviniendo de forma directa o indirecta para ayudar a las víctimas a ser conscientes de la situación y tomar la decisión de dejar al maltratador.

Diversos autores (44,45) estudiaron el factor del apoyo social en la violencia de pareja concluyendo que el hecho de tener apoyo social ayuda a amortiguar los efectos que la violencia de pareja tiene sobre el bienestar psicológico de la víctima.

Rivas, E et al (44) en su investigación llegaron también a la conclusión de que el entorno era un factor protector en las relaciones de VG que contribuía a romper la relación de maltrato que somete a las víctimas siempre y cuando la víctima no pertenezca a un cultura donde la violencia contra las mujeres está socialmente aceptada o hogares donde existe violencia entre los padres.

CAUSAS ASOCIADAS AL BAJO ÍNDICE DE DENUNCIA POR MALOS TRATOS Y A LA RETIRADA DE LAS DENUNCIAS SEGÚN MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO

La visión de las mujeres víctimas de VG fue unánime en cuanto a que la decisión de no denunciar a la pareja está fundamentada en el miedo que sienten las víctimas a las posibles represalias de la pareja. Expresaron la facilidad con la que la pareja podía hacerles daño, no solo a ellas sino también a su entorno más cercano: *“Por miedo a que te amenace [...] porque al fin y al cabo sabe todo de ti, sabe donde vives, quien es tu familia, sabe quienes son tus amigos, más o menos tu rutina”* (P2).

Pusieron en duda que realmente se proteja a las víctimas que han decidido denunciar, especialmente aquellas que solo han sufrido violencia psicológica.

Recordemos que en 2016 un 40% de las mujeres asesinadas por violencia de género habían denunciado a su agresor y aun así las medidas de protección y órdenes de alejamiento no fueron suficientes (Figura 2) (15).

Al sentimiento del miedo se añadía para algunas mujeres la vergüenza de reconocer y explicar las situaciones vividas por temor a ser juzgada tanto por los profesionales como por su círculo social y familiar. De forma inconsciente explicaron que las mujeres se culpabilizan del maltrato que han vivido y creen que los demás también las harán responsables a ellas y no al agresor: *“Te diría que por miedo...pero por encima de todo y pensando en mí te digo que por vergüenza. Te aterra el qué dirán...que te juzguen, que te echen en cara haber permitido ese maltrato... haber llegado tan lejos con eso...”* (P1).

Sin embargo, hubieron mujeres maltratadas que pensando en su propia experiencia creyeron que el motivo principal era la falta de consciencia de que se está viviendo una situación de malos tratos en pareja. Por ello la mujer acaba culpabilizándose de la situación y asumiendo que ella es responsable de las situaciones que se producen en la relación: *“Porque no son conscientes realmente de que están sufriendo maltrato, porque aunque te peguen...yo no era consciente”* (P3).

Basándome en los resultados recogidos por el Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS) en su estudio sobre la violencia de género para la realización de la Macroencuesta de 2015 sobre violencia contra las mujeres (14), observamos claras coincidencias con las respuestas de las tres mujeres entrevistadas siendo los siguientes los motivos de no denuncia de los agresores más votados por las encuestadas en 2015: en primer lugar, votado por un 44,6% de las encuestadas que habían afirmado sufrir violencia de género, se encuentra la minimización de la situación como no suficientemente grave para ser considerada violencia de género junto con la idea de que creían poder resolver la

situación por ellas mismas sin necesidad de intervenir terceras personas; en segundo lugar, votado por un 26,6% de las mujeres maltratadas encuestadas, sitúan el miedo a las represalias y, en tercer lugar con un 21,1 %, la vergüenza de la mujer a que esto fuera conocido por su entorno familiar y/o social.

Además de estas razones (las principales y más frecuentes), fueron destacadas otras en la Macroencuesta (14), dado también que ésta incluía grupos de mujeres de todas las edades, como justificar la situación y alegar que eran otros tiempos y aquello se permitía y no se denunciaba, seguido por la dependencia económica de la mujer en la relación y la falsa creencia de que la culpable de la situación era ella como comentaba la tercera entrevistada.

En relación a las mujeres que tuvieron el valor de denunciar, pero que por algún motivo acabaron retirando la denuncia, alegaron las mujeres entrevistadas que veían la capacidad de manipulación del hombre sobre la mujer como el factor principal causante.

Explicaron que la situación de aislamiento en la que se encuentran las mujeres maltratadas y la poca nula o capacidad de decisión que les queda tras los malos tratos, hacen que se vean completamente solas sin la pareja al denunciar y que acaben sintiendo arrepentimiento.

A esta incertidumbre de no saber qué hacer sola, añadieron también la capacidad del hombre para tratar de convencer a la mujer de que por ella será capaz de cambiar.

Tenemos a la mujer en una situación de debilidad por la continuidad de los malos tratos, fácilmente manipulable y, al final, no se puede olvidar que existen sentimientos por parte de ellas que las llevarán siempre a impedir un daño o sufrimiento para el agresor (consecuencias de ser denunciado) porque realmente creen que podría cambiar: *“Sacan su lado encantador, embaucador total... prometen el cielo y la luna, que van a cambiar, que por ellas son capaces de cambiar [...] Y al final pues... te echas atrás porque le quieres, ansias ese cambio más que nada en el mundo”* (P1).

Por otro lado hablaron del miedo a las represalias y amenazas por parte del hombre que se inician tras la denuncia y que dejan a la mujer en una situación especialmente vulnerable: *“Yo creo que la retiran porque están amenazadas... o porque quieren mucho a esa pareja, están totalmente idas, aisladas...”* (P2).

Volviendo a los resultados del CIS en la Macroencuesta sobre violencia de género de 2015 (14) vemos que los principales motivos por los cuales las mujeres maltratadas decidieron retirar sus denuncias tienen porcentajes muy similares, habiendo respondido las encuestadas más de un motivo por el cual retiraron las denuncias. Los tres más votados fueron la promesa del hombre de que no

volvería a suceder, el miedo de la víctima a las consecuencias de haber interpuesto una denuncia y el pensamiento de la mujer de que su pareja podía cambiar por ellas.

Entre otros de los motivos (con un porcentaje menor que los anteriores) encontramos también la pena por las consecuencias que tendría la denuncia para la pareja, las amenazas recibidas por la mujer y que seguía enamorada de su pareja.

Son notables las claras coincidencias entre las entrevistas realizadas y la encuesta a gran escala a nivel nacional tanto para los motivos de no denuncia como para las causas de retirada de estas.

PERCEPCIÓN DE LA DISPONIBILIDAD DE AYUDAS PARA LAS MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO SEGÚN LAS PROPIAS VÍCTIMAS

El discurso de algunas de las participantes reflejaba el desconocimiento general de la población de las ayudas disponibles para víctimas de VG, tanto durante la relación como a posterior. Hicieron crítica de la falta de promoción, especialmente en el ámbito sanitario, para que la información sea conocedora por las mujeres afectadas: *“Yo creo que hay poca difusión...mucho 016 anunciado...pero nadie sabe qué pasa cuando marcas ese teléfono. ¿Qué solución te dan cuando el maltrato es psicológico?”* (P1).

Gran parte de las mujeres tenían en mente a quien podían recurrir ante situaciones de violencia, pero existía cierto miedo por no saber qué ocurriría después, dado que parte de esas ayudas hacen referencia a la asistencia judicial para ayudar a la víctima en la decisión de denunciar.

Llama la atención como de forma general las mujeres pusieron en duda que la justicia y los medios policiales estuvieran realmente protegiendo a las víctimas alegando las continuas muertes por violencia de género en España: *“Sí denuncia, denuncia... Pero qué protección tienes tras la denuncia, o sea, ¿realmente voy a estar protegida?”* (P2).

Expresaron además que las alarmas saltan cuando la violencia es física, pero que nadie está preocupado por la que es más frecuente, la que más afecta y que perdura por mayor tiempo que es la psicológica.

Valoraron de forma negativa la necesidad de aprobación de profesionales del ámbito sanitario para tener acceso a la asistencia psicológica de forma gratuita. Al mismo tiempo, afirmaban que estas ayudas aparecen mayormente de forma posterior a la ruptura de la relación, cuando la víctima ya había sido consciente de la situación de malos tratos.

Se preguntaban si realmente las ayudas no deberían ir encaminadas a la población cuando se está viviendo la situación de VG evitando las consecuencias psicológicas sobre la mujer: *“Lo que importante es mientras tanto. [...] Está muy bien sí lo de después, cuando ya te has logrado librar de él... pero ¿mientras tanto? Hasta que te libras de él, ¿todo ese sufrimiento es necesario?”* (P2).

Por el contrario, hay mujeres que sin lugar a duda justificaron que las ayudas existen y están plenamente al alcance de la población, alegando que los profesionales de la salud están capacitados para atender mujeres en situaciones de malos tratos y, en base a experiencias propias, que la atención que les proporcionaron fue eficaz y rápida: *“Vas a tu médico de cabecera y puedes hablarlo, y te ayudará...”* (P3).

Independientemente de si las mujeres toman la decisión de buscar ayuda o no en base al nivel de aceptación de la situación, es una realidad reflejada por la autora Martín de las Heras (35) que la falta de promoción y difusión de las ayudas, especialmente en el ámbito sanitario, es lo primero que debe solventarse para acercarnos a las mujeres afectadas por la VG y poder mejorar la asistencia que se les proporciona.

CONCLUSIONES

Los profesionales de la salud son vistos por las mujeres víctimas de violencia de género como un recurso y un apoyo fiable para salir del ciclo de la violencia en pareja.

Destacan la cercanía que tienen con la población y su papel fundamental en la detección de la violencia contra las mujeres que se produce de forma no explícita.

Creen al mismo tiempo que existe una falta de formación y preparación de los sanitarios, debiendo existir grupos multidisciplinares específicos en materia de violencia de género.

Los malos tratos se manifiestan en las relaciones de pareja de múltiples formas simultáneas con consecuencias para la mujer que exceden al fin de la relación afectando en especial a la esfera mental de las víctimas.

Recalcan la afectación sobre la autoestima y el hecho de sentir miedo, tanto durante la relación como a posteriori, como los daños principales por la situación de violencia continuada.

La afectación sobre la autoestima y el hecho de sentir miedo son los problemas más influyentes en la dificultad de la mujer para establecer nuevas relaciones sentimentales y volver a confiar en una pareja.

La situación de dependencia y manipulación ejercida sobre la mujer pueden llevarlas a ver el suicidio como única salida a la violencia de género.

No se ha podido llegar a conclusiones claras sobre la afectación física de la mujer que no fuera causa directa de las agresiones físicas provocadas por el hombre.

Las mujeres jóvenes tienen serias dificultades en la detección de la violencia de género experimentada en primera persona y su identificación como persona maltratada.

Esto ocurre principalmente por la dudosa interpretación que tienen del término “violencia de género”; permaneciendo todavía sin ser reconocido el maltrato psicológico como una forma de violencia género siendo muy empleado por la juventud el concepto de “relación tóxica”.

Los bajos índices de denuncia en la población joven están respaldados principalmente por el miedo de las víctimas a las represalias del hombre, sobre ellas y su entorno más cercano, junto con el autoconvencimiento consecuente a las promesas de que la pareja será capaz de cambiar por ellas.

Creen firmemente en la inexistencia de justicia para las víctimas y ponen en duda la validez de la protección que se proporciona a las mujeres que deciden denunciar o pedir ayuda.

La violencia de género sigue siendo un reto para los profesionales de la salud por su limitada formación y experiencia, y su apoyo un gran desconocimiento para las mujeres afectadas por la poca visibilidad del mundo sanitario como vía de escape a la violencia contra las mujeres.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. WHO Media Centre. Violence against women [Internet]. Switzerland: World Health Organization; 2017 [citado 27 de febrero de 2018]. Disponible en: <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>
2. Domínguez Fernández M, Martínez Silva IM, Vázquez-Portomeñe F, Rodríguez Calvo MS. Features and consequences of gender violence: study of cases confirmed by a conviction. *Rev Española Med Leg*. 2017;43(3):115-22.
3. Rose SD. Challenging Global Gender Violence. *Procedia - Soc Behav Sci*. 2013;82:61-5.
4. O'Brien JE, Macy RJ. Culturally specific interventions for female survivors of gender-based violence. *Aggress Violent Behav*. 2016;31:48-60.
5. Yount KM, Krause KH, Miedema SS. Preventing gender-based violence victimization in adolescent girls in lower-income countries: Systematic review of reviews. *Soc Sci Med*. 2017;192:1-13.
6. Gómez M. Quien bien te quiere NO te hará llorar: Guía para superar la violencia doméstica. Madrid: La esfera de los libros; 2008.
7. De Lucena KDT, Deininger L de SC, Coelho HFC, Monteiro ACC, Vianna RP de T, Do Nascimento JA. Analysis of the cycle of domestic violence against women. *J Hum Growth Dev*. 2016;26(2):139-46.
8. Krahe B. Violence against women. *Curr Opin Psychol*. 2018;19:6-10.
9. ProyectoScopio. Resultados III Primer Barómetro ProyectoScopio 2017: Datos género. [Internet]. Madrid: Centro Reina Sofía sobre Adolescencia y Juventud; 2017 [citado 12 de enero de 2018]. Disponible en: http://www.proyectoscopio.es/images/barometro/2017_III.pdf
10. Ministerio de Ciencia e Innovación. ORDEN CIN/2134/2008, de 3 de julio, por la que se establecen los requisitos para la verificación de los títulos universitarios oficiales que habiliten para el ejercicio de la profesión de Enfermero [Internet]. Boletín Oficial del Estado (BOE). 2008 [citado 8 de enero de 2018]. Disponible en: <https://www.boe.es/boe/dias/2008/07/19/pdfs/A31680-31683.pdf>
11. General Assembly of United Nations. Declaration on the Elimination of Violence against Women. A/RES/48/104 [Internet]. 1993 [citado 12 de diciembre de 2017]. Disponible en: <http://www.un.org/documents/ga/res/48/a48r104.htm>

12. Instituto Nacional de Estadística - Notas de prensa. Estadísticas de Violencia Doméstica y Violencia de Género (Año 2016) [Internet]. España: INE; 2017 [citado 7 de diciembre de 2017]. Disponible en: http://www.ine.es/prensa/evdvg_2016.pdf
13. Mateos M, Rodríguez M, Mayor L, Pérez C, Durand I. Manual CTO de Enfermería. En: Manual CTO de Enfermería. Madrid: CTO Editorial; 2017.
14. Delegación del Gobierno de España para la Violencia de Género, Centro de Investigaciones Sociológicas. Macroencuesta de violencia contra la mujer 2015 [Internet]. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad - Centro de publicaciones; 2015 [citado 13 de abril de 2018]. Disponible en: http://www.violenciagenero.msssi.gob.es/violenciaEnCifras/estudios/colecciones/pdf/Libro_22_Macroencuesta2015.pdf
15. Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad. Portal Estadístico [Internet]. Delegación del Gobierno para la Violencia de Género. 2006 [citado 20 de enero de 2018]. Disponible en: <http://estadisticasviolenciagenero.msssi.gob.es/>
16. FRA - European Union Agency for Fundamental Rights. Violence against women : an EU-wide survey, main results [Internet]. Luxembourg: Publications Office of the European Union; 2015 [citado 16 de enero de 2018]. Disponible en: fra.europa.eu/sites/default/files/fra.../fra-2014-vaw-survey-main-results-apr14_en.pdf
17. Ruiz-Pérez I, Escribà-Agüir V, Montero-Piñar I, Vives-Cases C, Rodríguez-Barranco M, Plazaola-Castaño J, et al. Prevalence of intimate partner violence in Spain: A national cross-sectional survey in primary care. *Aten Primaria*. 2017;49(2):93-101.
18. Balanza P, Bonilla E, Cámara J, Canovas S, Díaz I, Garriga A. Actuación en salud mental con mujeres maltratadas por su pareja [Guía de práctica clínica] [Internet]. Murcia: Servicio Murciano de Salud; 2010 [citado 7 de enero de 2018]. Disponible en: http://www.guiasalud.es/GPC/GPC_470_maltratadas_compl.pdf
19. Sutherland MA, Fantasia HC, Hutchinson MK. Screening for Intimate Partner and Sexual Violence in College Women: Missed Opportunities. *Women's Heal Issues*. 2016;26(2):217-24.
20. Gómez-Fernández MA, Goberna-Tricas J, Payà-Sánchez M. Intimate partner violence as a subject of study during the training of nurses and midwives in Catalonia (Spain): A qualitative study. *Nurse Educ Pract*. 2017;27:13-21.
21. Temple JR, Choi HJ, Elmquist JA, Hecht M, Miller-Day M, Stuart GL, et al. Psychological

- Abuse, Mental Health, and Acceptance of Dating Violence Among Adolescents. *J Adolesc Heal*. 2016;59(2):197-202.
22. Matheson FI, Daoud N, Hamilton-Wright S, Borenstein H, Pedersen C, O'Campo P. Where Did She Go? The Transformation of Self-Esteem, Self-Identity, and Mental Well-Being among Women Who Have Experienced Intimate Partner Violence. *Women's Heal Issues*. 2015;25(5):561-9.
 23. Pill N, Day A, Mildred H. Trauma responses to intimate partner violence: A review of current knowledge. *Aggress Violent Behav*. 2017;34:178-84.
 24. Ng QX, Yong BZJ, Ho CYX, Lim DY, Yeo WS. Early life sexual abuse is associated with increased suicide attempts: An update meta-analysis. *J Psychiatr Res*. 2018;99:129-41.
 25. Martínez-Galiano JM. Mother-newborn health indicators in possible victims of gender-based violence during pregnancy. *Appl Nurs Res*. 2017;34:48-51.
 26. Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad. Por una sociedad libre de violencia de género [Internet]. Delegación del Gobierno para la Violencia de Género. [citado 15 de abril de 2018]. Disponible en: <http://www.violenciagenero.msssi.gob.es/>
 27. Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad. Protocolo común para la actuación sanitaria ante la violencia de género [Internet]. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad Centro de Publicaciones; 2012 [citado 20 de abril de 2018]. Disponible en: <http://www.violenciagenero.msssi.gob.es/profesionalesInvestigacion/sanitario/docs/PSanitarioVG2012.pdf>
 28. Goicolea I, Vives-Cases C, Minvielle F, Briones-Vozmediano E, Öhman A. Applying the WHO recommendations on health-sector response to violence against women to assess the Spanish health system: A mixed methods approach. *Gac Sanit*. 2014;28(3):238-41.
 29. García Díaz V, Fernández Feito A, Rodríguez Díaz FJ, López González ML, Mosteiro Díaz MDP, Lana Pérez A. Violencia de género en estudiantes de enfermería durante sus relaciones de noviazgo. *Aten Primaria*. 2013;45(6):290-6.
 30. Trejo Martínez F. Fenomenología como método de investigación: Una opción para el profesional de enfermería. *Enf Neurol*. 2012;11(2):98-101.
 31. Khan SN. Qualitative research method - Phenomenology. *Asian Soc Sci*. 2014;10(21):298-310.

32. Boletín Oficial del Estado. 23750 LEY ORGÁNICA 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal. [Internet]. nº 298, 1999. [citado 17 de enero de 2018]. Disponible en: <https://www.boe.es/boe/dias/1999/12/14/pdfs/A43088-43099.pdf>
33. Alzás García T, Casa García LM, González RL, Torres Carvalho JL, Catarreira SV. Revisión metodológica de la triangulación como estrategia de investigación. *Investig Cual en Ciencias Soc* [Internet]. 2016;3:636-6448. [citado 18 de marzo de 2018]. Disponible en: <https://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2016/article/viewFile/1009/985>
34. Aguilar Gavira S, Barroso Osuna J. La triangulación de datos como estrategia en investigación educativa. *Píxel-Bit, Rev Medios y Educ*. 2015;(47):73-88.
35. Martin-de-las-Heras S. Healthcare professionals should be actively involved in gender violence reduction: political consensus emerges in Spain. *BJOG An Int J Obstet Gynaecol* [Internet]. 2017;125(1):80. [citado 20 de marzo de 2018]. Disponible en: <https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/1471-0528.14954>
36. Torralbas-Fernández A, Calcerrada-Gutiérrez M. Using Primary Care to Address Violence against Women in Intimate Partner Relationships: Professional Training Needs. *MEDICC Rev* [Internet]. 2016;18(4):38-41. [citado 12 de abril de 2018]. Disponible en: <http://www.medicc.org/mediccreview/index.php?issue=41&id=565&a=vahtml>
37. Valdés Sánchez CA, García Fernández C, Sierra Díaz Á. Violencia de género: conocimientos y actitudes de las enfermeras en atención primaria. *Aten Primaria*. 2016;48(10):623-31.
38. Porrúa C, Rodríguez-Carballeira Á, Almendros C, Escartín J, Martín-Peña J, Saldaña O. Análisis de las estrategias de abuso psicológico en la violencia de pareja. *Inf Psicológica* [Internet]. 2010;99:53-63. [citado 5 de mayo de 2018]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3641561>
39. Boira S, Carbajosa P, Lila M. Principales Retos en el Tratamiento Grupal de los Hombres Condenados por un Delito de Violencia de Género. *Clínica Contemp* [Internet]. 2014;5(1):3-15. [citado 12 de mayo de 2018]. Disponible en: <http://www.copmadrid.org/webcopm/publicaciones/clinicacontemporanea/cc2014v5n1a1.pdf>
40. Salis KL, Salwen J, O'Leary KD. The Predictive Utility of Psychological Aggression for Intimate Partner Violence. *Partner Abuse*. 2014;5(1):83-97.
41. Puente- Martínez A, Ubillos-Landa S, Echeburúa E, Páez-Rovira D. Factores de riesgo

- asociados a la violencia sufrida por la mujer en la pareja: una revisión de meta-análisis y estudios recientes. *An Psicol.* 2016;32(1):295-306.
42. Penado Abilleira M, Rodicio-García ML. Análisis del autoconcepto en las víctimas de violencia de género entre adolescentes. *Suma Psicológica.* 2017;24:107-14.
43. World Health Organization. Preventing suicide: A global imperative [Internet]. Geneva: WHO Publications; 2014 [citado 7 de enero de 2018]. Disponible en: apps.who.int/iris/bitstream/10665/131056/1/9789241564779_eng.pdf
44. Rivero E, Herrero S, Psicológicos EA-..., 2018 U. Influencia del apoyo social en el mantenimiento de la convivencia con el agresor en víctimas de violencia de género de León (Nicaragua). *RevistasUpbEduCo* [Internet]. 2018;18(1):145-65. [citado 7 de mayo de 2018]. Disponible en: <https://revistas.upb.edu.co/index.php/informespsicologicos/article/view/7999>
45. García FE, Wlodarczyk A, Reyes AR, San Cristóbal C, Solar C. Violencia en la pareja, apoyo social y bienestar psicológico en adultos jóvenes. *Ajayu Rev difusión científica del Dep Psicol la Univ Católica Boliv «San Pablo»* [Internet]. 2014;12(2):246-65. [citado 7 de mayo de 2018]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/275463413_Violencia_en_la_pareja_apoyo_social_y_bienestar_psicologico_en_adultos_jovenes

“Educad a los niños y no será necesario castigar a los hombres.”

Pitágoras

ANEXOS

ANEXO 1: MODELO DE ENTREVISTA

PRESENTACIÓN

FINALIDAD DEL PROYECTO

La finalidad del proyecto es conocer sobre el estado de salud de las mujeres jóvenes que han sufrido en algún momento violencia de género por parte de una pareja íntima para conocer las consecuencias de los malos tratos.

FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO

PREGUNTAS BÁSICAS INTRODUCTORIAS

- Edad
- Ocupación (estudios / trabajo)
- Situación sentimental (soltera / pareja)
- ¿Cuánto tiempo hace que se produjo la situación? ¿Sigue ocurriendo pese a la ruptura?

PREGUNTAS OBJETIVO CONSECUENCIAS SOBRE LA SALUD

- ¿Cómo valorarías tu estado de salud actual?
- ¿Consideras que tu estado de salud en las esferas física, mental y social se ha visto afectado a raíz de la experiencia vivida?
 - Problemas de salud, ansiedad, miedos...
 - Dificultad para establecer nuevas relaciones
 - Comentar el elevado índice de suicidio en personas jóvenes asociado en estudios a la violencia contra la mujer

PREGUNTAS SOBRE LA IDENTIFICACIÓN Y ACEPTACIÓN COMO PERSONA MALTRATADA

- ¿Cuándo asumes que tienes un problema y decides contarlo? ¿A quién?
 - Indagar si considera que ha sufrido violencia de género
 - Que consideraron las personas con quién habló de lo vivido
- ¿Cuándo decides dejar la relación y cómo? ¿Es una ruptura definitiva o se produjeron recaídas?

PREGUNTAS SOBRE LA VALORACIÓN DE LAS COMPETENCIAS EN VIOLENCIA DE GÉNERO DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD

- ¿Pediste ayuda en algún momento a profesionales?
- En caso afirmativo, ¿cómo valorarías la experiencia?
 - Preguntar por el tipo de profesionales, indagar en el papel de la enfermera entorno a la violencia de género
 - Si de forma indirecta pidió ayuda y no fue detectada

PREGUNTAS SOBRE LOS BAJOS ÍNDICES DE DENUNCIA Y DEMANDA DE AYUDA

- ¿Cuáles crees que son los motivos por los que las víctimas no denuncian ni piden ayuda?
 - Preguntar si creen que las ayudas están al alcance de los jóvenes, si son conocedores de ellas
 - Indagar sobre la opinión en cuanto a la visibilidad del problema y la importancia que dan los jóvenes
- ¿Consideras a los profesionales de salud como un recurso y un apoyo ante el problema de la violencia de género?
- ¿A qué profesional sanitario explicarías tu situación? ¿Por qué este y no otro?



TÍTULO DEL PROYECTO

Violencia de género en el ámbito de la pareja en mujeres jóvenes. Estudio fenomenológico cualitativo.

INFORMACIÓN DEL PROYECTO

El presente estudio tiene como finalidad y objetivo primordial conocer los efectos que tiene sobre la salud la violencia de género en pareja en mujeres jóvenes y los diferentes motivos que llevan a la mujer a no identificarse como víctima y, por lo tanto, no denunciar ni solicitar ayudas.

Ante todo agradecer vuestra participación en esta investigación y asegurar el anonimato y confidencialidad de todos los datos extraídos de la entrevista a realizar (los cuales serán grabados por necesidades del proyecto y posteriormente eliminados).

Recordar que la participación es totalmente voluntaria, de tal manera que en cualquier momento puede abandonar la participación en el proyecto o decidir no contestar a determinadas preguntas realizadas durante la entrevista.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Nombre y apellidos:

DNI:

He leído el presente documento y estoy de acuerdo en participar en el proyecto docente “Violencia de género en el ámbito de la pareja en mujeres jóvenes. Estudio cualitativo.”

Firma

Fecha:

ANEXO 3: ENTREVISTAS EN PROFUNDIDAD

ENTREVISTA NÚMERO 1

PRESENTACIÓN, EXPLICACIÓN FINALIDAD DEL PROYECTO Y FIRMA DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Entrevistadora: Empezaremos con unas preguntas básicas así muy simples para situarnos y después por bloques que traten de diferentes temas te iré haciendo más preguntas relacionadas.
¿Empezamos si te parece?

Chica: Vale, me parece bien. Cuando quieras podemos empezar...

Entrevistadora: ¿Cuántos años tienes?

Chica: 21

Entrevistadora: ¿A qué te dedicas? ¿Estudias o trabajas?

Chica: Soy estudiante de grado universitario, estoy ya acabando.

Entrevistadora: ¿Soltera o tienes pareja?

Chica: Soltera, solterísima jajaja

Entrevistadora: ¿Cuánto tiempo hace que se produjo la situación con esa pareja?

Chica: La relación se rompió a principios del verano de 2016, pero allí no acabó todo...
Al compartir clase en la universidad hizo que volviera a haber contacto tras acabar el verano, entonces, es como que no me podía deshacer de él... ni de la situación... todo empezaba de nuevo a ocurrir.
En marzo hará un año que rompí definitivamente el contacto... y no nos hemos vuelto a hablar ni a compartir espacios si quiera porque entre las prácticas... y que me marché fuera de intercambio pues... Ha intentado saber a través de mis amistades y personas que tenemos en común de mí, pero directamente no ha podido contactar conmigo porque he puesto todo los medios posibles: bloquearle, eliminarle de mis redes sociales, desvío de llamadas...pero aun así insiste y por terceros quiere saber, es un agobio... sobretodo porque pregunta por mi familia.

Entrevistadora: O sea, ¿tú crees que él quería volver?

Chica: A veces lo he llegado a pensar... pero no, definitivamente, creo que lo único que quería y ha querido siempre era hacerme daño. Y de caras a los demás... pues quedar bien, parecer bueno... como que se acuerda de mí, y me tiene presente por la relación que hemos tenido, pero para nada... Al principio de dejarlo es que hizo su vida de forma totalmente normal eh... era verano y estar solo le interesaba claro. Pero luego ya cambiaron las tornas, ¿sabes?... como empezaron las clases y yo siempre le había ayudado en todo... pues le interesaba volver, para aprovecharse no para otra cosa, no te creas.

Entrevistadora: En verano no os veáis...entiendo entonces que él vivía en otro lugar, ¿no?

Chica: Sí, a ver... nosotros nos conocimos en la universidad, pero vivíamos en pueblos distintos alejados como a 30 min en coche más o menos... entonces pues no había contacto cuando no estábamos... Bueno, quitando cuando le daba por venir a mi pueblo de fiesta, que ya se encargaba de que me enterase... lo más grave fue que apareció ensangrentado en mi casa, tocando al timbre y llamando a mi madre suplicando auxilio a las 4 de la madrugada... y soy tan imbécil que le abro la puerta y le ayudo con mi hermana a curarse y lavarse.

¿Y te crees que me pidió perdón en algún momento? Al día siguiente me escribió mientras trabajaba yo para decirme que era una hija de puta, y que había sido una basura de novia. Qué joya de tío, ¿eh? Y a eso quise yo...

Entrevistadora: Vaya... ¿te parece que pasemos a otro bloque de preguntas? Estas tienen como objetivo la afectación sobre la salud. ¿Cómo valorarías tu estado de salud actual? En las diferentes áreas...

Chica: No sabría cómo valorarlo... es que no puedo decir que sea bueno, para la edad que tengo... sufro de varios problemas digestivos de años atrás, me lo están mirando...

Sí que es verdad que se me agudiza con el estrés, y me dan episodios de gastritis...aquello me ocurría con muchísima frecuencia entonces porque no paraban de darme episodios de ansiedad... y en fin, pero no creo que ese sea el mayor problema.

Lo peor es la autoestima, que se te queda anulada, pero es que negativa, no te quieres nada... ni mirarte al espejo. Me he llegado a dar asco culpándome de haber permitido que me trataran como a basura...porque así ha sido, yo era la última mierda. Te han machacado tanto psicológicamente que acabas completamente anulada como persona... no sabes ni quién eres porque te han dicho tantas veces lo poco que vales, te han infravalorado tanto...te dicen tantas veces “PUTA” que al final te lo crees y lo asumes, y qué triste.

Intentas conocer gente cuando crees que ha pasado tiempo suficiente como para superarlo...bueno superarlo entre comillas, yo creo que esto no se supera nunca, no lo olvidas...porque olvidarlo puede condenarte a que ocurra de nuevo.

Lo que te decía...que intento conocer gente y no puedo, no funciona... cuando veo que están dispuestos a más, a algo más serio me acojono. Me muero de miedo. Miedo a que me pase lo mismo...a vivir con miedo, porque uno es capaz de acostumbrarse a vivir con alguien al lado que te hace sentir constantemente miedo. Pero encima del miedo es el rechazo que tienes hacia ti misma... no te gustas y crees que no vas a gustarle de verdad a nadie. Y te da hasta asco que te toquen... es que te viene a la mente esa persona y como te han despreciado y humillado...y es que... no puedo ni explicar lo que se siente, es horrible...parece que nunca vas a salir de ese agujero ni habiendo puesto distancia y habiendo pasado el tiempo.

Por eso no estoy con nadie, porque no consigo estar a gusto... si no te quieres tú primero...

Entrevistadora: En eso te doy toda la razón del mundo, para querer a alguien tienes que quererte tú primero. Y bueno...quiero hablarte de un tema que es algo delicado, pero es una realidad...

El suicidio es la primera causa de muerte en personas jóvenes de tu misma edad. Según estudios recientes parte de los suicidios están asociados a la violencia contra las mujeres, los abusos... ¿Qué opinas al respecto?

Chica: No me sorprende...para nada... Es tal el sufrimiento que llegan a soportar las personas y es tal la anulación que causa en ti la persona que te maltrata, que te sientes desesperada hasta tal punto que el suicidio se presenta no solo como una opción...si no como la solución a todo.

Yo nunca me lo planteé... ni mucho menos intentarlo...pero sí que hubo un pensamiento en mí que me hizo despertar y decirme a mí misma que esta situación tenía que acabarse...y fue el día que pensé “Para estar viviendo y sufriendo esto con 20 años, mejor estar muerta”. Sonó tan horrible en mi cabeza como está sonando ahora que lo cuento, pero...fue así. Me acostaba todas las noches

suplicando que cuando despertase al día siguiente, me diera cuenta de que...todo había sido una horrible pesadilla...que volvía atrás, ¿sabes? Cuando empezó la universidad, cuando no me había metido en toda esa mierda...

Es que encima una se siente culpable de lo que ocurre a su alrededor, de lo que está obligando a vivir a su entorno... En mi caso, mis amigos tuvieron que interponerse entre mi ex y yo para protegerme una noche que habíamos estado de fiesta porque casi me mata...

Así que sí, claro que entiendo que haya mujeres que se quiten la vida...y más ahora que es a la víctima a quien juzgan... parece que necesitan un cadáver para confirmar que ha existido violencia de género y...es que no puedo, no puedo con esto...

Entrevistadora: Qué cierto, qué cierto... Ahora tenemos que seguir con otro bloque de preguntas que van en relación a la identificación y aceptación como persona maltratada. Es decir, como reconoces tú que lo que estás sufriendo no es normal, sino que hay un problema detrás...y decides contarlo.

Chica: Pues ahora que lo pienso tendría que haberlo visto mucho antes... ya desde un principio hubieron señales constantes: celos incomprensibles sin fundamento, se montaba cada película... El primer año por unas clases particulares que daba a gente de la universidad, en el paso de ecuador que decía que miraba al que presentaba y repartía las bandas, en mi cumpleaños que si tonteaba con los camareros (eran compañeros míos del instituto)... y ya en esos momentos su actitud era asquerosa, me insultaba al oído y me decía barbaridades hasta hacer que tuviese que irme por no romper a llorar delante de la gente... Odiaba a mis amigos, decía que en cuanto lo dejásemos alguno se me tiraría al cuello (luego va él y se hace amigo de ellos para utilizarles cuando lo habíamos dejado).

A ver...yo es que me volví una mentirosa compulsiva y contaba poco, muy poco... Solo acaba hablando cuando ya estaba desesperada, al límite... cuando arrastraba demasiado a mis espaldas sin poder abrir la boca...y acababa yendo a buscar a un amigo, siempre al mismo. Íbamos a una cafetería en un intento porque yo no rompiese a llorar, pero qué va...era obvio como iba a acabar...

Era muy duro no poder contarlo...porque no lo contaba a nadie...y si contaba era a medias, un poco para que pudieran medio entenderme. ¿Sabes qué creía yo? Que él cambiaría...y que cuando llegase ese momento, si todos conocían lo que me había hecho no le perdonarían jamás...y nuestra relación se iría a la mierda porque me darían de lado... no quería perderle a él ni perder a mi gente, mi familia... Ahora me arrepiento tanto... Las personas no cambian; si eres una mala persona, eres una mala persona. Yo es que me creía especial, especial para él ¿sabes? En plan la salvadora que iba a sacarle de su mierda de vida...y al final con la pena, con el “pobrecito, cómo voy a dejarle solo, me necesita”...al final acabé dando pena yo...

Pero recuerdo una frase de mi amigo que me marcó mucho y fue crucial, en parte, para decir... “eh, esto tiene que acabar”... recuerdo estar en la cafetería de siempre, hablando de lo mismo y llorando...como siempre... y coger mi amigo y decirme “Yo el día de mañana cuando me eche una novia quiero que sea como tú”. Mi cara fue de incrédula total, quién querría una novia así... no me valoraba nada, pero encima estaba hecha un paño de lágrimas que casi ni se me entendía hablar... y al ver que yo no le estaba siguiendo me dijo que todo el mundo querría a alguien que le cuidase y quisiera y estuviera a su lado pese a todas las cagadas, aunque fuera miserable y te tratarasen mal y...joder, cómo me dolieron aquellas palabras... pero cuantísima verdad había en ellas.

Pero es que yo necesitaba aquello, una hostia, en toda la cara... y espabilar y abrir los ojos... porque me dolió mucho que mis amigos me dijeran que yo había cambiado...que ya no era la que era, que no desprendía esa alegría que yo tenía...con mi sonrisa en la cara siempre... que vivía tensa, saltando a la mínima por todo... y sí, es que yo nunca volví a ser la que era... si es que no podía, no podía mostrar felicidad cuando vivía en la más absoluta miseria y tristeza... además que tenía miedo también, porque todo causaba en él celos...por todo dudaba, si hablaba con chicos, si me reía... al final...pues te resignas...por evitar discutir y sufrir.

Entrevistadora: Entonces... ¿tus padres no sabían nada de esto?

Chica: Mi familia vivía muy engañada...en parte por mí, que lo tapaba todo. Pero él les parecía perfecto, hacía muy bien su papel...para qué engañarnos. Era el novio ideal para una hija, hasta regalos le hacía a mi madre, tartas en los cumpleaños... bueno, él feliz de ir a ver a mi familia y juntarnos y de todo...

La única de mi familia que empezó a ver cosas que no le cuadraron fue mi hermana y eso...por desgracia, nos distanció muchísimo entonces. Ella me machacaba muchísimo...diciéndome que no me quería nada, que le antepone a todo...que adoraba a la persona que me acabaría destrozando y anulando... y no mentía, pero aceptar aquello era muy duro.

Es que al final...era mi primera pareja seria. Yo sentía que estaba en deuda, que él se había portado muy bien al principio...muy paciente con todo... no sé... me resigné a aceptar que había fracasado en mi primera relación supongo... me jodía pensar que había desperdiciado tanto tiempo con alguien que no me quería... era como una necesidad, una autoexigencia de que aquello tenía que acabar bien...el amor siempre triunfa ¿no? Pero amor no había...

Entrevistadora: ¿Y cómo decides tú dejar a esa persona?

Chica: Llevábamos mucho tiempo muy mal...muchísimas discusiones y abandono total por su parte, es que no hacía lo más mínimo por verme y le daba igual... Sé que yo misma me dije, te doy un ultimátum, este finde me decido. Y tras varias semanas sin vernos, harta yo ya de ir siempre a su pueblo y que encima no me hiciera ni caso,... pues que me dije esto no puede seguir así, es como estar sola...pero encima preocupada de tenerle contento ¿sabes?

Qué mi suerte era que no vivía en mi pueblo...si no qué infierno hubiera sido aquello...

La poca alegría que yo tenía era en el trabajo, que me gustaba mucho...me reía...los clientes eran buenos conmigo e incluso un chico...pues empezó a hacerme más caso de lo normal y a pedirme el número... Yo a ver, le decía que no, claro...yo tenía novio y le quería, a pesar de todo eh...ni lo dudes... pero que aquel chico me dijera cosas bonitas créeme me ayudó. Yo creía ya las palabras de él..."Quién te va a querer a ti si no yo"...y mira, había más gente en el mundo, más chicos...y mejores seguramente...al menos me hacían más caso y se preocupaban por mí.

Y como no aguantaba más aquello pues le dije que se tenía que acabar o cambiar ya la situación y...así para que me entiendas, brevemente, me dijo algo así como que yo tenía que entenderlo, que aquello funcionaba como él quería... "Si me apetece verte nos veremos, si no quiero verte en dos semanas es lo que hay. Y si no te gusta, ya sabes..." Y ya después de leer aquello, porque encima eso...por whats...que poca vergüenza tienes tío. Le llamé cobarde, hijo de p... y corta me quedé, sollozaba mientras le gritaba para decírselo, de la impotencia.... me sentí un cacho de carne para un rato, con todo lo que había hecho por él...

En fin, que me dijo que le dejase tranquilo y no le calentase que estaba de barbacoa celebrando con los compañeros de trabajo y dije ¿sí? ¡Pues que te jodan! Al día siguiente, era mi día de fiesta... y estaba acostumbrado a que yo moviese mi culo y fuese a verle y no me dio la gana, ahí me dije...quíérete joder, por una vez en tu vida, quíérete.

Pero oye, que con toda su desfachatez me escribió diciéndome "¿Cuándo piensas dignarte a venir? Te estoy esperando" Y asombrosamente viniendo de mí...le dije que se sentara porque se iba a cansar de esperar...que ayer era cuando había que hablar y que hoy era tarde. Poco le importó eh...simplemente dijo que ya me arrepentiría y tras varios días apareció en la puerta de mi trabajo a la salida... ¿para arreglarlo? No, no... ni mucho menos. Vino a decirme exactamente lo que ya me había dicho, pero a la cara...claro, para que no le llamase cobarde otra vez....

Ni sé para qué me subí a su coche de nuevo...pero mira...

Entrevistadora: ¿Y aquello fue una ruptura definitiva...o hubieron recaídas?

Chica: No volvimos a ser pareja como tal nunca más. Sí hubo contacto, hablar... vernos, incluso algún acercamiento que no debería haber ocurrido, pero no... Me era imposible perdonarle, por mucho que se arrastrase, suplicase... jurase que cambiaría, que iría al psicólogo para dejar de tratarme así, de ponerse violento... pero es que ya era tarde para cambiar, ya no podía creerle más... Incluso su familia me pidió ayuda... que no me alejase... que era lo mejor que le había podido pasar. Aquello fue muy duro, pero es que... quedarme allí, aferrarme a él... hubiera acabado siendo una desgraciada, es que lo era, era una desgraciada total... sin ganas de vivir con 20 que acababa de cumplir... no merecía aquello.

Entrevistadora: ¿Tú consideras que eso haya sido violencia de género?

Chica: Me negaba a aceptarlo... no te haces una idea de lo que duele verlo... ver cómo has destrozado tu vida. No sabía cómo llamarle, me decía a mí misma “te has metido en una relación tóxica de las que tanto criticabas”.

Y entonces... empecé a ver en televisión un programa de mujeres maltratadas. Joder, qué brutalidad aquello... algunas eran víctimas que habían acabado asesinadas a manos de sus parejas... y tenían mi edad o parecida. Me acostaba llorando a mares todas las noches que veía el programa... aquello me abrió los ojos... mucho, en serio, no sé explicarlo... contaban los casos y decía, soy yo, soy yo, yo he vivido esto y esto... me han maltratado psicológicamente.

Y me torturé pensando que podría perfectamente haber acabado muerta como aquellas chicas... que hubiera destrozado la vida de mi familia, de los que me querían... pero es que te atrapa, no puedes salir de ahí... entras en un bucle, un pozo sin fondo que te absorbe y no te deja...

Y ves cómo te han manipulado, como todos siguen el mismo patrón de hombre perfecto y encantador al principio... hasta que descubren a la luz el monstruo que son.

Pero es que no quiero tener esa etiqueta... no quiero que me vean como a la pobrecita, a la víctima, a la maltratada... eso te hace jodidamente vulnerable... parece que les da luz verde a los siguientes para que hagan lo mismo contigo y... me niego, es que me niego a vivir eso otra vez ¿sabes? No lo resistiría de nuevo, mentalmente estoy cansada, muy cansada...

Y pasa el tiempo y parece que no lo superas, que no te sacas la espinita clavada... supongo que porque no puedes volver atrás y recuperar esos años... y qué pena.

Entrevistadora: Ahora no debes pensar en lo que dejas atrás ni el tiempo perdido... si no en lo bueno que viene, la nueva oportunidad que te regalas de ser feliz.

Bueno, ahora vienen otro tipo de preguntas. Son sobre la valoración que tú haces de las competencias que pueden tener los profesionales de la salud, en plan médicos, enfermeras y todo el que esté relacionado con esto... como valoras si están capacitados o no.

¿Tú pides ayuda a algún profesional mientras estás viviendo esto?

Chica: No... Y mira que lo he pensado, y lo pienso. A menudo me digo que debería ir al psicólogo... para superarlo, tengo como trauma. Y fobias, miedo a lo que pueda venir...

Pero en su día no, no lo hice. No quería que lo supieran... buscaba ayudas por internet, eso sí... saber si realmente era violencia o no... Si el problema que él tenía se podía tratar y solucionar...

Me desahogaba a veces con mi doctora, tenemos mucha confianza. Vas por un catarro y aquello parece un confesionario jajaja acabas contándole tu vida entera... pero claro, cuando yo le lloraba y le decía que estaba mal... que nos peleábamos... ella nunca pensó que las cosas fueran por ahí...

Me decía siempre “Con los peces que hay en el mar y lo joven que eres, por qué sufrir tanto... no merece la pena”... pero decirlo era fácil, y salir de allí no...

Nunca pensó que mis ataques de ansiedad fueran por culpa de las peleas con mi ex pareja. Es normal también; siempre me había exigido tanto a nivel académico... en mi vida en general, me exijo demasiado... nadie se sorprendía que viviera estresada y con tanta ansiedad... lo asociaron al comienzo de la universidad.

Entrevistadora: Y respecto a los bajos índices que hay de denuncia en personas jóvenes... ¿Por qué crees que ocurre? ¿Por qué ni denuncian ni piden ayuda?

Chica: Te diría que por miedo...pero por encima de todo y pensando en mí te digo que por vergüenza. Te aterra el qué dirán...que te juzguen, que te echen en cara haber permitido ese maltrato... haber llegado tan lejos con eso...

Y al final, es que quieres a esa persona. No le quieres hacer daño, no te quieres alejar...parece como que la traicionas, que en vez de ayudarla a superarlo juntos y ayudarle a cambiar...lo dejas todo por ti, por pensar en ti...

Pero también el miedo juega mucho papel...sobre todo cuando hay violencia física o si tienes hijos en común...es que lo tiene muy fácil para hacerte daño. Y todo se acaba sabiendo, y más en los pueblos o en los círculos cerrados...si compartes amistades uf...

Yo ahora lo veo, desde fuera y digo, joder, tendría que haber denunciado...haber grabado las llamadas, presentado las conversaciones de whats y que me juzguen, que me digan que eso no es violencia...quién vive así...pero esas cosas no las guardas, al final miras tu galería y solo tienes capturas de las cuatro tonterías bonitas que te ha dicho para convencerte de que no le dejes.

Y encima es que te ha atrapado de tal manera que te ves solísima; ¿dónde voy sin él? Esto es lo que me ha tocado vivir...yo he elegido esta persona...y te resignas, no sé ni cómo te pueden llegar a manipular así, pero lo hacen eh, y le proteges con uñas y dientes...

Y si denuncias y se entera... ¿quién te asegura que no habrá represalias?, ¿quién te protege? Si la justicia está hecha para los delincuentes...denuncias y te matan igual, nadie puede protegerte si una persona así de loca se obsesiona contigo. Si te quieren matar, te matan. Y denunciar parece que es darles el móvil para matarte...

Entrevistadora: ¿Y las mujeres que denuncian y luego la retiran?

Chica: Por amor...por qué si no. Sacan su lado encantador, embaucador total...prometen el cielo y la luna, que van a cambiar, que por ellas son capaces de cambiar...porque es lo único que tienen.

El papel de víctima se les da de miedo, lo tengo comprobado por experiencia. Y al final pues...te echas atrás...si es que le quieres, ansias ese cambio más que nada en el mundo... si tú solo denuncias porque estás desesperada ya, porque te faltan las fuerzas de lo destrozada que te tiene...

Entrevistadora: ¿Tú crees que las ayudas están al alcance de la gente joven?

Chica: Yo creo que hay poca difusión...mucho 016 anunciado...pero nadie sabe qué pasa cuando marcas ese teléfono. ¿Qué solución te dan cuando el maltrato es psicológico? Porque en gente joven es ese el que ves, el control, el abuso de poder...la anulación de la persona... ahí qué eh, cómo lo demuestras...si no te ponen más que peros...

¿Quién te ayuda a salir de ahí? ¿Tú lo sabes? Porque yo no lo sé, y me gustaría haberlo sabido. Me gustaría que funcionara el estado de otra manera. Me gustaría que en salud se tuviera acceso libre al psicólogo, sin tener que dar un parte a todo el mundo...sin necesidad que un médico te dé el visto bueno. Sabré yo si necesito ayuda o no, ¿no? Es que joder...que te acaban matando...que das con un loco y no sales.

¿Y en las escuelas hablan de eso? No. Mucha seguridad vial, muchas drogas, mucho alcohol... Pero que yo sepa nadie habla del amor en pareja, de las relaciones tóxicas, de los abusos, del maltrato...y afectan a la misma gente y matan, matan a mucha gente...

Las personas están sufriendo, la gente joven sufre muchísimo...y en silencio...y luego nos asombramos de los suicidios, pero ¿qué esperamos? ¿A qué esperamos para cambiar esto?

Entrevistadora: Pero entonces, ¿tú crees que se le da la importancia que tiene? ¿Los jóvenes creen que es un problema grave?

Chica: Claro que no se le da la importancia que tiene. La gente lo normaliza...vivimos en una sociedad machista, no nos hemos librado de eso...arrastramos mentalidades retrógradas como herencia. Los jóvenes peor que los mayores...mucha tecnología, mucho avance, pero cada vez menos humanos y menos personas.

Porque es la gente que tenemos al rededor la que mata, viola, abusa, maltrata... no son casos aislados, no son cuatro locos sueltos por el mundo...Y cuántos millones de personas habrá sufriendo y no lo sabemos, y no se ve...porque no denuncian, porque tienen miedo, porque nadie las va a poder ayudar...

Pero lo normalizamos, 60 mujeres muertas al año nos parecen pocas...porque no es tu madre, tu hermana, tu hija...por eso no nos importa.

El problema está en educar a los hijos, en enseñarles valores...respeto...el amor de verdad y no ese que nos han vendido en las películas...ese que nos dice que hay que sufrir por amor...

Que no nos engañen, que quien te quiere no te hace llorar...

Entrevistadora: Y qué verdad esa... ¿Crees que los profesionales de la salud son un recurso o un apoyo para esta gente?

Chica: Pues no lo sé...Me gustaría creer que sí, pero si la gente joven apenas va al médico...

¿Cuántos jóvenes conoces tú que sepan quién es su enfermera? Si van al médico cuatro veces contadas y casi siempre para urgencias, así que te ven dos minutos contados...

Y al psicólogo no hay acceso...y los psicólogos de las universidades y colegios son un poco mito...apenas se sabe que están ahí...y joder es que te conocen, lo mismo hasta conocen a la persona de la que hablas...así es muy difícil abrirse...

Y oye, que yo en mi caso sí, tengo muy vista a mi doctora y a mi enfermera...y especialmente con mi doctora tengo muchísima relación y mis visitas son más para hablar de cómo nos va la vida y cómo estoy, mentalmente hablando, que de otra cosa...

Pero hay que echarle mucho valor eh para ir ahí a contarlo... y no sé, ellos parece que no están preparados para saber verlo o no sé.

Yo pondría carteles en los centros de salud... “Si sufres violencia de género, estamos aquí. Te podemos ayudar” No sé...igual que te ayudan a dejar de fumar, a integrar a las personas con problemas de salud mental... Las personas están muy perdidas y muy desesperadas, no saben a quién acudir ya.

Entrevistadora: Y si tú volvieras a vivir esta situación, y te plantearan que se lo tienes que contar a alguien del mundo de la salud, ¿A qué profesional tú crees que se lo explicarías y por qué?

Chica: Yo sinceramente...y viendo lo vivido, mi experiencia...supongo que un psicólogo es la persona más preparada o más acostumbrada ¿no? A oír problemas vaya; yo es que creo que es un problema al final de salud mental eh, tu dejas de funcionar... tu mente no es realista...no tienes autoestima y te juzgas duramente...y eso se necesita ayuda para cambiarlo.

Pero vaya las enfermeras también deberían estar preparadas en materia, tener psicología que se dice...al final, son lo más cercano que tienes en el sistema sanitario...por lo general los médicos aportan menos confianza, mantienen más las distancias...

Pero no veo a nadie preparado en materia... no sé, falta personal sanitario dedicado a este ámbito, especializado en ello y lo veo algo muy necesario.

Entrevistadora: Pues creo que con esto último ya hemos acabado...muchísimas gracias, de verdad, por tus grandes aportaciones.

ENTREVISTA NÚMERO 2

PRESENTACIÓN, EXPLICACIÓN FINALIDAD DEL PROYECTO Y FIRMA DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Entrevistadora: Empezaremos con unas preguntas básicas así muy simples para situarnos y después por bloques que traten de diferentes temas te iré haciendo más preguntas relacionadas.
¿Empezamos si te parece?

Chica: Perfecto, entiendo. Pues empezamos cuando me digas...

Entrevistadora: ¿Qué edad tienes?

Chica: 23

Entrevistadora: ¿Qué ocupa tu tiempo, estudiar o trabajar?

Chica: Soy estudiante de grado universitario, de tercero.

Entrevistadora: ¿Estás soltera o con pareja?

Chica: Ahora oficialmente con pareja jajaja

Entrevistadora: ¿Cuánto tiempo hace que se produjo la situación? Es decir, la pareja esta que tuviste...

Chica: Pues empezó...en 2008 y acabó en 2013, finales de 2013. O sea que hace 5 años.

Entrevistadora: Vale, de 2008 a 2013 estuviste con esa pareja. Tengo que preguntarte si la situación que viviste se sigue produciendo a pesar de la ruptura, es decir, una vez ya lo has dejado que siguieran ocurriendo situaciones delicadas, que os encontrarais, que te llamara...

Chica: No le volví a ver, pero sí que es verdad que...cuando cortamos se puso como súper insistente en plan “¿Qué haces?”, “¿Dónde estás?”, “¿Cómo te va?”...o sea como muy pesado, ¿sabes? Era como, no me has hecho realmente caso o no me has tratado lo que deberías y ahora estás en plan como si estuviésemos empezando otra vez a salir... No sé era como una situación un poco

Entrevistadora: O sea, ¿tú crees que él quería volver?

Chica: Sí...yo creo que sí. O sea, se portó mejor cuando lo dejamos que cuando estábamos juntos porque estaba súper pendiente, pero era un pendiente que a mí me agobiaba...era más cuestionario que una persona que se preocupara por ti.
Pero eso no le volví a ver porque bueno él vivía en otra ciudad, entonces en Navidad sí que coincidíamos en un sitio, pero mis padres me prohibieron verle, entonces...

Entrevistadora: ¿Es decir, él vivía en otra...?

Chica: Él estaba estudiando en Madrid, sólo coincidíamos allí.

Entrevistadora: Ah vale, pero cuando estuvisteis juntos sí que vivía allí, ¿no?

Chica: Sí, bueno él estuvo un período corto viviendo en Burgos, pero sí que vivíamos en el mismo sitio cuando estábamos juntos.

Entrevistadora: Bueno, ahora voy a hacerte las preguntas que tratan sobre el objetivo de la salud. ¿Cómo valorarías tu estado de salud actual?

Chica: A ver eh... a nivel físico bien y a nivel...por ejemplo de autoestima y eso sí que creo que me ha afectado un montón...o sea que eres más insegura, no te fías del todo...Como que yo con él no me sentí nunca suficiente o sea siempre me sacaba pegas por todo... Entonces me da la sensación como que nunca voy a estar a la altura para nadie, me da la sensación de que todas las personas con las que esté van a pensar igual de mí, ¿sabes? Como que no, que no soy... no sé... Es que es raro porque es como que dices... o sea, por ejemplo, tienes muchísimo miedo a fallar o pides perdón, yo pido perdón por absolutamente todo y me doy cuenta. O sea por ejemplo ahora mi pareja me dice “Es que no sé por qué me pides perdón por esta chorrada”. Pero es que como con él era igual y se enfadaba por una chorrada y me estaba una semana sin hablar... Claro pues me sentía culpable y no quiero que se vuelva a repetir y pido 18000 veces perdón, mmm... me explico por todo, o sea, doy 18000 explicaciones, que lo mismo son chorradas y igual no debería de dar explicaciones ni nada, pero las doy para que no se malinterprete nada, para que quede todo súper claro... En realidad es más para quedarme yo tranquila que por la otra persona, pero bueno...

Entrevistadora: Y socialmente, es plan a la hora de establecer nuevas relaciones, ¿crees que te ha afectado?

Chica: A ver realmente no me ha costado mucho porque, bueno es como que...dentro de lo poco que me...a ver no es que me fie mucho, eh... sí que dudo bastante de a ver jolines si esta persona me la va a liar o no...pero de primeras como que me dejo llevar mucho, intento que no me afecte demasiado, pero luego a la larga sí que se nota.

Entrevistadora: Desde que lo dejaste hasta que conociste a tu actual pareja, ¿cuánto tiempo transcurrió?

Chica: Mmm...sí que pasó tiempo, o sea tuve una pareja entre medias como de, nada, un año, pero fue en plan como para olvidarme del otro y lo hice muy mal porque realmente no sentía nada por esa persona y era lo típico de un clavo saca a otro clavo hasta que me di cuenta de que eso no llevaba a ningún lado.

Entrevistadora: Esta que te voy a hacer ahora es una pregunta para que tú reflexiones sobre el tema. Recientemente se ven cada vez más noticias sobre la violencia contra la mujer y hablan por otro lado de un % de personas jóvenes que muere por suicidio, siendo la primera causa de muerte, y determinados estudios están relacionando estas muertes con la violencia, abusos y maltrato contra las mujeres. ¿Tú qué opinas?

Chica: Pues que puede ser...es que yo creo que, a ver... mi caso no fue tan drástico, pero sí que este tipo de parejas, estos perfiles te hacen aislarte del mundo, no a tu familia, no a tus amigos, empiezan a ponerte en contra de todo el mundo. Y te da la sensación que esa persona como te lo hace tan bien, te envuelve tanto que te da la sensación que tu única salida es él y cuando no eh...va tan bien con él, con esa persona, chico o chica sea lo que sea, cuando no te va bien con esa persona es como que se te acaba el mundo porque el resto lo has perdido por él... entonces probablemente te veas tan solo que dices “He perdido a esta persona, ya no me queda nada en el mundo, para qué voy a estar aquí”

Entrevistadora: Entiendo... Ahora vamos a pasar a las preguntas en relación al objetivo sobre identificación y aceptación como persona maltratada. Es decir, como reconoces tú que lo que estás sufriendo no es normal.

¿Cuándo tú consideras que lo que estás teniendo es realmente un problema y decides contarlo?

¿Cuándo piensas “Esto que me está pasando ya no es normal”?

Chica: A ver es que... lo mío fue que mis amigas sí que me decían “¿A ti te parece normal lo que te está haciendo?” Porque yo no era consciente, yo pensaba que... a ver era mi primer novio eh... tenía 15 años, cuando empezó todo sobretodo tenía 15 años y... yo pensaba que igual era algo normal, o sea digo bueno pues es celoso, yo que sé pues me querrá... Además él me decía mucho “Todo lo hago por tu bien, porque yo te quiero, porque como yo no va a quererte nadie...”

¿Sabes? Y tú decías joder pues es que igual es verdad, igual me quiere, ¿sabes? y estoy yo encima echándole la culpa... entonces pues... Eso por ejemplo, me prohibía totalmente hablar de nuestra...nosotros como pareja con mis amigas o cierta ropa no me dejaba ponérmela o a partir de cierta hora no podía salir de casa... en plan de “A las 12, si sales con tus amigas dime dónde estás y voy a recogerte y te llevo a casa”

¿Sabes? Entonces mis amigas sí que me decían en plan: “¿Si tú te quieres poner esta ropa, por qué no te la vas a poner?, ¿Si tú quieres salir hasta la 1 o las 2, si tus padres te dejan que son realmente los que te tienen que dar permiso por qué no vas a poder?” O sea mi padre me decía, “Es que el padre que tienes soy yo, no él. No entiendo por qué él está decidiendo sobre tantas cosas de tu vida”. Entonces, yo no era consciente... hasta que... yo me fui a la universidad, bueno empecé a estudiar fuera y... me di cuenta, no sé por qué... cuando mmm pones distancia como que lo ves todo mejor; entonces yo me fui fuera y me dijo una frase que me marcó un montón, me dijo que a ver si me planteaba antes de salir de un sitio que no estuviera él, a ver si me pensaba que realmente, sabes.... En plan me dijo, a ver exactamente me dijo “A ver si te das cuenta que no puedes vivir sin mí, que no eres capaz de vivir sin mí” O sea y me hizo sentirme tan... o sea me vi como tan dependien... no tan dependiente si no que él se pensaba que yo era tan dependiente, que dije vamos a ver yo soy una persona totalmente autosuficiente, o sea yo puedo vivir sin ti, o sea yo como persona no te necesito... y entonces, él se creía, o sea se creía no, me quería convencer de ello, de que yo sin él no era nada, o sea me dio la sensación de que yo era una inútil para él y entonces dije para qué voy a estar con una persona a la que le parezco una inútil, o sea si me quiere, me debería de querer por las cosas buenas que tengo, no por hacerme a su idea, ¿sabes? O sea, porque, no sé por ejemplo, yo siempre he sido de comer mucho, de picar... y tal y cual... pues igual quedaba con él una tarde y le decía “Va, vamos a merendar” y me decía “Pero no comas esto que vas a engordar”. Que entiendo que una persona se pueda preocupar por tu salud, pero yo estaba muchísimo más delgada que ahora, o sea hacía muchísimo deporte... entonces tampoco era ese miedo de decir “joder voy a engordar 18 kilos”, no tío hacía deporte, más o menos lo podía compensar...

No sé, cosas así... Era como, tío no sé... Nos fuimos de viaje y me dijo “Es que no entiendo que nos vengamos de viaje tú y solos y te traigas este pijama que sabes que no me gusta nada” y yo en plan, pues vale [mueca irónica]. No sé, como que todo el rato me echaba cosas en cara ¿sabes?, o sea, hiciera lo que hiciera lo hacía mal... entonces, claro tu autoestima acaba, o sea acaba por los suelos ya.

Entrevistadora: Es menospreciar total eso... Y a quién se lo empiezas a contar, ¿a tus amigas que lo veían?

Chica: Yo se lo... mis amigas lo veía, pero como yo no lo veía pues por mucho que eso... Ellas lo veían porque bueno, a ver mi ex venía conmigo al cole, era compañero de clase de muchas de ellas y entonces al fin y al cabo lo veías día a día todo... O sea, por ejemplo él me prohibía, salvo que fueran amigos suyos, me prohibía hablar con chicos... O sea, yo con mis padres, de siempre por ejemplo, me he ido de crucero y en los cruceros conoces a mucha gente... pues... yo obviamente

mantenía el contacto con esa gente, al final y al cabo es gente que conoces, gente que...yo que sé, de otros lugares, de otros tal... que siempre viene bien conocer gente de fuera, mantener el contacto, que son tus amigos... O sea, que si tú tienes una pareja es porque la quieres, que si haces amigos no significa que vayas a dejar a tu pareja, ni que la vayas a dejar de querer ni nada... pues, o sea, me tenía totalmente prohibido en plan “¿Por qué sigues hablando con ese?” Joder pues porque nos hemos hecho amigos y quiero mantener un poco el contacto...pues con toda esa gente he perdido totalmente el contacto, que y muchos viven ahora en Madrid y me da mucha pena porque ahora no... después de no sé cuántos años, no vas a decir “Hola”, ¿sabes?

Entrevistadora: Claro, te entiendo. ¿Y tus padres?

Chica: Mis padres sí que lo veían, pero mi padre siempre me ha dicho “Llego un momento que dije, ya no la voy a decir nada más porque cuanto más la diga más va a estar con él” ¿sabes? “Como que más te vas a refugiar en él porque piensas que estamos en contra. Yo quería que te dieras cuenta por ti misma, pese a que yo viera una cosa muy tal... pero yo quería que lo vieras tú misma, que espabilases tú porque yo por mucho que te dijera tú te ibas a refugiar en él diciéndome “Es que estáis en contra, y esa persona me quiere y tú no lo ves”” Entonces pues...

Entrevistadora: ¿Y cómo decides tú dejar a esa persona?

Chica: Pues eso, cuando ya vi que... no sé, como que me cambió el chip al estar fuera y... dije joder, es que por qué voy a estar con una persona que se cree que soy una inútil y... bueno ese verano tuvimos además muchas broncas, estuvo muchas semanas de ese verano sin hablar, sin dirigirme la palabra y tal y cual y... y luego después de aquello, discutimos un montón y estuvo como dos semanas sin hablarme, entonces yo dije...joder encima de que me ha echado cosas en cara, que me ha menospreciado, ha estado dos semanas sin hablarme.. yo estoy fuera, estoy bien. Me sentía liberada cuando me fui de allí; entonces dije “estar con él no me sirve para nada”. O sea, por mucho que yo quiera a una persona, si me está haciendo sufrir tanto y encima es capaz de estar dos semanas sin hablarme... hasta qué punto realmente me quiere

Entrevistadora: No, no... una persona que te quiere, así no te trata.

Chica: O sea esa persona no me quiere en realidad...está...igual tiene obsesión, o no quiere quedarse solo o no sé, o no sé simplemente es la cosa del poder hacia una persona, el decir “yo soy más”, me crezco... pero esa persona no sé realmente hasta qué punto me quería... igual sí me quería, pero a su manera, pero es que esa manera...

Entrevistadora: ¿Tú consideras que eso haya sido violencia de género?

Chica: A ver, no lo sé porque... o sea, muchas veces cuando piensas en violencia de género piensas en pegar y tal y cual, pero a mí nunca me ha pegado... sí que es verdad que muchas veces sentí miedo, pero no me ha pegado entonces no sé hasta qué punto simplemente fue relación tóxica... es que es muy fuerte lo de violencia de género...

Entrevistadora: La palabra puede sonar fuerte, pero la definición que da el Instituto Nacional de Estadística es esta: “*todo acto de violencia física o psicológica (incluidas las agresiones a la libertad sexual, las amenazas, las coacciones o la privación arbitraria de libertad) que se ejerza contra una mujer por parte del hombre que sea o haya sido su cónyuge o esté o haya estado ligado a ella por una relación similar de afectividad aún sin convivencia*”

Los celos ya en sí, son una forma de violencia y reconocida. Que en base a los estudios que he estado analizando, la forma de violencia más común no es la física ni la sexual, para nada, es el

abuso psicológico, sobretodo la forma de control... ¿Con quién hablas? ¿Dónde estás? ¿Con quién vas? ¿A qué hora? Esa es la violencia que más mujeres sufren.

Es que no lo llamamos, yo tampoco, en su día no lo llamaba así... Sonaba muy fuerte.

Chica: Ya, ya... Es que yo por ejemplo, cuando veo, sí que es verdad que cuando veo el cartel este mítico que es una chica que tiene como mensajes de WhatsApp [cartel publicitario en Madrid sobre violencia de género en adolescentes a través de las redes]. Yo es que digo, dios mío... todas las partes las he pasado yo...pero luego, por otra parte digo al igual estoy siendo una exagerada...

Entrevistadora: De eso tiene mucha culpa la sociedad, que es quien te hace creer que eres una exagerada cuando lo cuentas.

Chica: Claro, claro...Eres una exagerada, pero luego fríamente te lo paras decir y dices joder es que esto a mí me lo han hecho, y esto, y esto también y esto... y dices joder lo mismo sí lo he sufrido, luego dices... luego yo, por lo menos, me siento como culpable hacia esa persona, ¿sabes? en plan de... no sé, igual la estoy juzgando, y igual él no lo hizo con esa intención, yo que sé...¿sabes? O sea, de hecho, él se enteró en plan de que... por... bueno es que yo hice una cosa muy mal y es que nosotros teníamos amigas en común y cuando lo dejamos yo me intenté desahogar pues con esas amigas y esas amigas se lo contaron a él y me dijo “Ya me he enterado de lo que vas diciendo por ahí de mí, no sé que, no sé cuántos...” Y yo en plan...se enfadó muchísimo y yo bueno mira ahora me da igual que te enfades...

Entrevistadora: La gente tampoco ayuda, te desahogas contándoselo en busca de apoyo y mira lo que hacen. Te tratan en plan, “Tú qué te crees diciendo esto”.

Pero es lo que te digo, también pareces una exagerada cuando mandas un mensaje diciendo que vas sola andando y hay un tipo muy raro y luego aparecen violadas o muertas en las noticias.

Chica: Yo alguna vez se lo dije, en plan, le dije “Cuando te enfadas me das miedo, es que paso miedo”. Yo es que pensaba cualquier día me hace algo. Y él me decía “Pues si tanto miedo te doy, no me hagas enfadar”.

Entrevistadora: Cualquier otra persona le dices que te hace sentir miedo y se sentiría como una basura, se debería sentir miserable... no decirte que no deberías hacerle enfadar.

Bueno...ahora vienen otro tipo de preguntas. Son sobre la valoración que tú haces de las competencias que pueden tener los profesionales de la salud, en plan médicos, enfermeras y todo el que esté relacionado con esto... como valoras si están capacitados o no.

Chica: Mmm vale.

Entrevistadora: ¿Tú en algún momento le pides ayuda a algún profesional, a alguna persona?

Chica: No, no.

Entrevistadora: Vale. Aunque no lo hayas pedido directamente, de forma indirecta has por ejemplo ido con más frecuencia al médico o algo así.

Chica: Yo, yo no... la verdad porque no sé, era como decía no sé, es que a lo mejor es normal que se enfade, igual realmente yo he hecho algo para que se enfade, o sea...igual sí que tiene razón para que...el enfado y lo que he hecho es proporcional ¿sabes?. Entonces sí que lo pasaba muy mal; había

días que no comía, otros días que me atiborraba, tenía periodos de ansiedad... mi madre me decía “es que estás muy ansiosa, qué te pasa y tal”, pero no, ir al médico nunca.

Entrevistadora: Vale. Respecto a los bajos índices de denuncia por malos tratos... ¿Por qué crees que las mujeres no denuncian ni piden ayuda?

Chica: Por miedo a la pareja. Por miedo a que te amenace, a que se entere y la pague contigo porque al fin y al cabo sabe todo de ti, es tu pareja... sabe dónde vives, quien es tu familia, sabe quiénes son tus amigos, más o menos tu rutina...entonces, sobre todo si vives en sitios pequeños, se puede enterar perfectamente de lo que has hecho, a quien se lo has contado, donde has ido y de todo... Entonces te dicen muchas veces, “Sí denuncia, denuncia”... Pero qué protección tienes tras la denuncia, o sea, ¿realmente voy a estar protegida?, ¿me estáis asegurando que voy a estar protegida? Porque cuantas mujeres han dicho, es que ha denunciado, le han dicho que no se puede acercar a no sé cuántos metros y aun así han acabado muertas. O sea, de qué te sirve realmente denunciar,... para luego que se queden tranquilos los periodistas y los policías diciendo “Mírala, que denunció, qué valiente”. Sí, qué valiente, que ha muerto aun así. Mucha denuncia, mucho tal, pero sigues sin estar protegida.

Entrevistadora: ¿Y las mujeres que denuncian y luego la retiran?

Chica: Yo creo porque están amenazadas... o porque quieren mucho a esa pareja, están totalmente idas, aisladas y el otro las suplica o las engañará o las contará vete tú a saber y dice “Ay que he cambiado” Voy a retirarlo, pobrecito... no sé, yo creo... a ver es una opinión, obviamente... Yo creo al final que son una de esas dos cosas. En cuanto te dicen dos cosas bonitas, tú cuando quieres a alguien, te han hecho cualquier marranada y te dicen “Jo, lo siento mucho, que estoy muy arrepentido, que yo te quiero” y te prometen, te prometen el oro y el moro.... Y al final nada.

Entrevistadora: ¿Tú crees que las ayudas están al alcance de la gente joven?

Chica: Es que yo creo que no hay realmente ayudas.... O sea, porque si hubiera realmente ayudas yo creo que no habría tantos casos de mujeres asesinadas... hoy en día en España, es que no es normal, es que cada vez va a más.

Entrevistadora: Eso sí que es cierto, el año pasado fueron más de 60 mujeres asesinadas, casi el año que más de los 15 últimos y habían denunciado 4 de cada 10 mujeres que habían sido asesinadas. O sea, que al final te demuestra que casi la mitad denuncia y aun así muere.

Chica: ¿Entonces qué ayudas tienes?

Entrevistadora: Me refiero en plan para recuperarte después, a nivel psicológico...

Chica: Eso sí, yo creo que sí, una vez ha pasado todo sí. Pero lo que importa es mientras tanto. Porque... tampoco sobreviven tantas yo creo... entonces qué pasa con todas aquellas que han muerto.

Está muy bien sí lo de después, cuando ya te has logrado librar de él... pero ¿mientras tanto? Hasta que te libras de él, ¿todo ese sufrimiento es necesario? No sé...

Entrevistadora: Sobre la visibilidad del problema, ¿Tú crees que la gente joven le da la importancia que tiene a la violencia de género? ¿Crees que la gente lo considera un problema realmente importante en su vida?

Chica: Yo creo que nos han engañado tanto con las películas y el amor romántico y eso...que no sabemos realmente hasta qué punto nos quieren mucho o nos están haciendo mucho daño... Entonces es como, sí bueno, a esa persona la quiero un montón, lloro casi todos los días...eh...peleo casi todos los días, estoy con un estrés que no es normal, pero le sigo queriendo...No soy capaz de dejarle. Decimos de excusa “ya madurará” o no sé... yo creo que tampoco eres tan consciente... Es que cuántos casos se dan de gente de menos de 16 años que está viviendo cosas así.

Entrevistadora: Totalmente, recientemente salió en un programa en televisión un reportaje sobre la víctima de violencia de género más joven de España, tenía solo 14 años. 33 puñaladas... un niño de 14 años...

Y la gente no lo ve como un problema, piensan que son casos aislados.

Chica: Sí, es verdad, ha sido algo reciente o ahora ha salido el juicio, lo he oído. Pasan estas cosas y siempre sale la típica persona que dice “Jolín qué inconsciente, ¿cómo no lo ha visto?” No, no lo ves, es que no eres consciente, es que esa persona te envuelve tanto o la quieres tú tanto o no sé...que no entiendo cómo podemos llegar a querer a esas personas que nos hacen tanto daño, pero que te la quieres tanto que hasta que no te das contra la pared, no lo ves... o sea, lo tienes delante día a día, día a día y lo ven antes personas que solo te ven una vez al mes que tú mismo. Es porque esa persona te tiene totalmente engañada, prometiéndote pues eso... todo.

Entrevistadora: ¿Crees que los profesionales de la salud son un recurso o un apoyo para esta gente?

Chica: Yo creo que sí, creo que hoy en día se puede confiar más en gente que está asociada a la salud que en la propia gente que está asociada a la seguridad... o sea, confías antes en un médico, te refugias antes en un médico, un psicólogo, lo que sea...antes que en un policía.

Entrevistadora: Y si tú volvieras a vivir esta situación, y te plantearan que se lo tienes que contar a alguien del mundo de la salud, ¿A qué profesional tú crees que se lo explicarías y por qué?

Chica: Pues igual a un psicólogo, ¿no? ... Yo creo que al que menos a un médico, yo creo que les veo más fríos, sí... o sea en plan, normalmente los médicos tú cuando vas simplemente por un catarro, los médicos sí te miran y no sé qué no sé cuántos, pero con quien realmente estableces conversación y hablas es con la enfermera o con el enfermero...con los que más trato humano tienes, pero con los médicos es yo que sé “garganta” “abre no sé qué...” “inflamación no sé qué...” “Vale, muy bien, tómate esto”. ¿Sabes? Pero no hay mucho más allá, no hay un trato realmente humano de...qué tal estás, no sé...

Entrevistadora: Entonces, antes se lo explicarías a una enfermera que a un médico.

Chica: Sí, en ese caso sí. Y luego por ejemplo, si no, antes que un psiquiatra, un psicólogo porque un psicólogo sí que hace más terapia; al fin y al cabo, un psiquiatra lo que te hace es más medicar que otra cosa... Están como a la misma proporción médico-enfermero que psiquiatra-psicólogo.

Entrevistadora: Vale. ¿Por qué crees que un psicólogo estaría más preparado para atenderte?

Chica: Porque aquí no necesitas realmente un medicamento... lo que necesitas es que...alguien que te preste ayuda, que hable contigo, que te trate, con el que te quieras desahogar, con el que necesites hablarlo todo, que no te vaya a juzgar... yo creo que los psicólogos están preparados para eso... No que te digan pues “Tómate este tranquilizante”, es que vale me voy a tomar este tranquilizante, voy a estar dos horas bien y se me va, luego voy a volver, ¿sabes?

Entrevistadora: Pues esto es todo, hasta aquí la entrevista. Agradecerte sinceramente la colaboración y que hayas sido tan sincera y dispuesta a contarlo todo. Esto es algo muy importante para cambiar las cosas y hacer que los profesionales mejoren.

ENTREVISTA NÚMERO 3

PRESENTACIÓN, EXPLICACIÓN FINALIDAD DEL PROYECTO Y FIRMA DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Entrevistadora: Empezaremos con unas preguntas básicas así muy simples para situarnos y después por bloques que traten de diferentes temas te iré haciendo más preguntas relacionadas.
¿Estás lista para empezar?

Chica: Sí, ya puedes ir haciéndome preguntas.

Entrevistadora: ¿Qué edad tienes?

Chica: 25, bueno pasado mañana cumpla 26.

Entrevistadora: Ocupación, ¿estudias o trabajas?

Chica: Ahora solo trabajo.

Entrevistadora: ¿Situación sentimental ahora mismo?

Chica: En pareja.

Entrevistadora: Ahora esto, en referencia a la pareja de la que vamos a tratar en la entrevista... ¿vale? ¿Cuánto tiempo hace que se produjo la situación?

Chica: ¿Des de que lo dejé o des de que empezamos a tener problemas?

Entrevistadora: Cuando empezaron a ir mal las cosas...

Chica: El problema empezó el día 25 de mayo de 2015...fue la primera vez que me pegó...

Entrevistadora: Qué duro...normal que recuerdes tanto la fecha... ¿Cuándo lo dejáis?

Chica: Lo dejamos en febrero de 2016, a finales...

Entrevistadora: Y una vez lo dejáis... ¿sigue ocurriendo?

Chica: Él me persigue. A día de hoy me escribe, pero no...yo no...

Entrevistadora: O sea, sigue intentando mantener el contacto contigo.

Chica: El otro día me envió un saludito por Facebook. Y han pasado ya...¿qué? Casi tres años, bueno no, no...dos años y medio. Es un p... retrasado, bueno perdona....

Entrevistadora: No te preocupes, es normal...lo que te salga, tú exprésate con total libertad aquí. Hemos terminado las preguntas básicas, ahora pasaremos a las relacionadas con la salud.
¿Cómo valorarías tu estado de salud actual?

Chica: Bien.

Entrevistadora: ¿Consideras que tu estado de salud...en las diferentes esferas...se ha visto afectado por la experiencia?

Chica: Sí...A raíz de eso a nivel sentimental pues...siempre buscas esos... pequeños detalles que te inducen, bueno que te puedan indicar que esa persona vaya a ser otra vez maltratadora. Por eso yo siempre busco que no me griten, si veo que me gritan un poco...ya como que me altero yo más, me da miedo...antes no me pasaba eso.

Entrevistadora: Vale... ¿y a nivel físico crees que te ha afectado?

Chica: Psicológicamente sí me ha afectado, pero físico no... ya está, ya pasó.

Entrevistadora: Psicológicamente, ¿a qué crees que te ha afectado?

Chica: Pues al miedo ese de que...pues que las posteriores parejas vuelvan a cometer lo mismo. Y hombre autoestima pues claro...te afecta, pierdes...

Entrevistadora: Esta pregunta, no es que tenga que ver contigo, pero forma parte de la entrevista y quiero preguntarte al respecto, es delicado. Recientes estudios determinan que la causa de muerte más frecuente en personas jóvenes es el suicidio y se asocia recientemente a los malos tratos y los abusos sexuales...

Chica: Pienso que es verdad, es que es verdad yo cuando pasaba por eso me quise suicidar. Por eso tuve que ir a un psiquiatra.

Entrevistadora: Gracias por la sinceridad...cambiamos de tema ahora. Hablemos de la forma en como una llega a identificarse como persona maltratada, si es que lo ve.

¿Cuándo asumes que lo que tienes es un problema? Que estás viviendo algo que no toca y tienes que contarlo...

Chica: Cuando no sé, es que no sé...cuando exactamente no lo sé...cuando ya es que me dije mira no puede ser normal que este tío me esté tratando así...yo es que solo vivía en mi casa. Iba a la universidad una vez a la semana y volvía a casa y es que lo pasaba fatal porque él estaba fuera y si nos peleábamos él se iba y yo me quedaba ahí encerrada que no sabía que hacer porque yo decía mi madre me va a odiar, mi madre ya no me quiere, ya no tengo amigas porque me eliminó a mis amigas de mi alrededor...no me podían ni escribir porque si me escribían me pegaba, con eso te digo todo.

Y yo vivía así...entonces llegó un punto que dije mira al final o me suicido o me mata él o salgo de aquí y busco...una ayuda, como sea, como si me voy a vivir bajo un puente, si no me quiere nadie... No me quedaban más opciones hasta que contacté con X (una amiga) y mi madre ya...porque mi madre empezó diciéndome así "Mira si quieres sufrir, sufre...yo no te voy a ayudar". Pero cuando se dio cuenta que yo ya estaba hundida, que vivía en la miseria y ya no podía salir de ahí decidió venir a mi casa cada día una hora para hablar sin que él lo supiera. Venía para intentar convencerme de que yo me tenía que ir de allí...venía con un cuchillo, por si él llegaba...para defendernos porque él no quería a mi madre en mi casa. Incluso yo cuando discutíamos y se iba dormía con un cuchillo debajo de la almohada por si me hacía algo.

Y al cabo de un mes de estar así, me di cuenta de que tenía que salir. Yo me di cuenta en ese momento en el que mi madre empezaba a venir a mi casa a hablar conmigo y sacarme de ahí, de ese pozo...fue cuando yo me di cuenta de que estaba siendo maltratada porque no podía ser normal lo que estaba pasando.

Entrevistadora: ¿Cuándo decides dejar la relación y cómo lo haces?

Chica: Mira...a raíz de todo eso, me di cuenta que cuando nos peleábamos él se iba a la habitación o se piraba de casa y seguía en el WhatsApp. Y un día, en una de las discusiones, yo...me quedé con su contraseña del teléfono y un día mientras se duchaba le cogí el teléfono y vi que hablaba con una chica a la cual le decía que la quería y no sé qué... y yo me di cuenta que tenía una relación paralela, pero esa chica vive en Estados Unidos. Entonces, hablé con ella y vi que estaba perdiendo mi tiempo, o sea ese tío lo que quería era mi dinero porque no se podía pagar el piso solo, entonces yo cada mes todo lo que ganaba iba a una cuenta común que estaba a mi nombre, pero era de él, porque era él el que tenía la contraseña, el que sacaba el dinero... y yo dije este tío lo que quiere es mi dinero y no me quiere porque al tratarme así, está hablando con esa tía, es que la invitó a mi casa... en su Facebook ella ya tenía los planes de venir a mi casa, a nuestra casa a vivir, yo tonta no sabía de eso. Entonces yo dije, mira aquí hay un problema...no puede ser normal, fue ahí cuando me di cuenta realmente, cuando le pillé que tenía una relación paralela.

Entrevistadora: Vale, y... ¿La ruptura es definitiva o tú vuelves a recaer?

Chica: No, no...fue definitiva. Y cuando él se enteró de que le cogí el móvil también me pegó, me dio una paliza que... en fin, es igual.

Entrevistadora: Y cuando lo dejas ¿él que hace?

Chica: Venir detrás, desesperao... que tengo que volver, que tengo que volver...con él, que me quiere... En ningún momento dice que lo que hizo está mal, dice “sabes que si te he tratado mal es porque tú te lo has merecido” “Yo en realidad lo que quiero es dar lo mejor de mí para ti, que eres la mejor...” Eso...

Entrevistadora: Vale... Ahora son preguntas para que tú valores la capacidad de los profesionales para atender a las mujeres que lo sufren. ¿Tú pides ayuda en algún momento a algún tipo de profesional?

Chica: No, porque él me tenía la cabeza...Es que fíjate, yo estaba estudiando, estudiando mi carrera y me volvió tanto la cabeza del revés que yo mi trabajo final de carrera, el cual suspendí, iba sobre...el maltrato de la mujer sobre el hombre... [Risas]
Entonces yo no veía mi problema...yo no era capaz de ver que este tío me maltrataba.

Entrevistadora: Me dan ganas de llorar...

Chica: Entonces yo nunca pedí ayuda más que a mi madre y a mi amiga.

Entrevistadora: Y de forma indirecta, tú crees que pudiste pedir ayuda... no sé, que fueras mucho al médico por ejemplo por lesiones, ataques de ansiedad...

Chica: Sí hombre, una de las veces que me pegó, me rompió la boca y tuve que ir a urgencias...en urgencias dije que me caí, no dije que fuera por maltrato. De hecho me lo dijo él, “Di que te caíste”.

Entrevistadora: ¿Y no te preguntaron...? A nadie le pareció raro, ni nada...

Chica: No, no...nada...

Entrevistadora: ¿Fuiste sola a urgencias o acompañada?

Chica: Fui con él, claro él se camelaba a todo el mundo... las doctoras... Si es que me atendió una enfermera y él se puso a hablar con la enfermera, o sea, explicó él antes lo que me había pasado que yo misma.

Entrevistadora: Y a posteriori...has comentado antes que habías ido a un psiquiatra.

Chica: Sí, cuando empezamos la relación que me fui a vivir con él... no sé, no me dejaba primero que fuera al trabajo vestida como yo quería, o sea iba fatal. Me comía la cabeza con que yo me acostaba con mis jefes...eh que mis amigas me llevaban a bueno a ser mala persona, o sea yo me aislé del mundo. O sea en el trabajo dejé de hablar con todo el mundo, iba a trabajar y me iba...vamos no saludaba a nadie. Y no...no sé, a raíz de eso me di cuenta de que yo tenía un problema mental o algo así y...sí fui a un psicólogo, y el psicólogo me dijo que para el problema que yo tenía me venía mejor ir a un psiquiatra.

Y yo al psicólogo le mentía, porque si yo le cuento a un psicólogo lo que me pasaba realmente me hubiera dicho tú estás siendo maltratada y cuando fui al psiquiatra lo mismo... me pasaba diazepam.

Entrevistadora: Pero... ¿tú qué le contaste al psicólogo?

Chica: Que tenía problemas en casa con mi madre, con mi hermana...que en el trabajo me maltrataban. Yo mentía. Y les dije que no quería vivir, que me quería suicidar... porque no podía con... y que lo único que me sacaba de ese pozo era él... Eso les contaba yo al psicólogo y al psiquiatra. Les decía que él era el único que me ayudaba a estar bien...

Entrevistadora: Pf... madre mía. Bueno... Ahora te hago una pregunta sobre los bajos índices de denuncia y demanda de ayuda en la población joven porque es partir de los 35 años que la gente ve una mayor gravedad en la situación de maltrato y se decide a buscar ayuda. ¿Cuáles crees tú que son los motivos?

Chica: Porque no son conscientes realmente de que están sufriendo maltrato, porque aunque te peguen...yo no era consciente, te lo juro, yo pensaba que me pegaba porque era mi culpa, porque me lo merecía. Yo no era consciente de que me maltrataba, entonces yo no tenía la necesidad de contactar con nadie...

Entrevistadora: ¿Y las mujeres que denuncian y luego la retiran?

Chica: Yo creo que retiran la denuncia por sus sentimientos, porque creen que aquello no volverá a pasar si lo perdona y vuelven a estar juntos.... Se auto-engañan en su voluntad de volver a estar con él y por eso la retiran...

Entrevistadora: Claro... ¿pero tú crees que las ayudas están al alcance de la población? Que la gente sabe que existen...

Chica: Claro... vas a tu médico de cabecera y puedes hablarlo, y te ayudará...

Entrevistadora: ¿Y piensas que es un problema, que la gente lo considera un problema importante en la sociedad actual?

Chica: Bueno yo creo que ahora sí porque cada vez hay más anuncios, bueno no sé más programas de concienciación a la población de que eso realmente existe... que ya antes el maltrato era visto

como una agresión física y ahora ya como que a nivel psicológico también ya la gente entiende que es... que no hace falta que te peguen para que te estén maltratando.

Entrevistadora: Los profesionales de la salud, ¿tú crees que pueden ser un recurso o un apoyo?

Chica: Sí, bueno en realidad cualquier profesional...un policía también ¿no? No sé, por supuesto que considero que lo son.

Entrevistadora: Y así dentro de los profesionales del ámbito sanitario qué papel crees que juega cada uno, es decir, si a ti te ocurriera de nueva y dijeras tengo que contárselo a un profesional de la salud a cuál acudirías.

Chica: A mi médico de cabecera porque fue a través de ella que llegué a un psicólogo. Aunque yo cuando fui le mintiera... pero fue rápido, a las dos semanas yo ya había ido a un psicólogo pese a la lista de espera que hay.

Entrevistadora: ¿Y qué opinas del papel de la enfermera?

Chica: Bueno, no me ha tocado ninguna en este tema, excepto la que me hizo la cura de la boca cuando acudí a urgencias...

Entrevistadora: Vale, pero me refiero a si la ves como una figura en este ámbito.

Chica: Hombre a ver una enfermera podría ser importante porque si ve una lesión que podría ser producida por parte de una agresión por la pareja de esa persona... ella es la que tiene que verlo y darse cuenta. Como me pasó a mí... cuando lo vio... A ver que yo entiendo que es complicado, no sé, sobre todo si la persona miente... ella no es vidente, no puede saber que lo que me pasó en la boca es fruto de una agresión por parte de él, pero de alguna manera... es como cuando ves a los niños y tienen golpes, seguro que intentan averiguar si es cosa de los padres...

Entrevistadora: Pues hasta aquí llega la entrevista... Mil gracias por tu testimonio y tus aportaciones.

AGRADECIMIENTOS

Gracias a ti David por darme alas sin hacer que perdiera el norte y por ser un ejemplo a seguir en la vida. Siempre dices que el mérito es de uno mismo, pero yo sé que bien acompañado se llega lejos y que sin ti esto no hubiera sido posible. Gracias por decirme desde un principio que todo este esfuerzo merecería la pena y por querer que algo bueno sea mejor y lo mejor excelente.

A las mujeres valientes que tuvieron el valor y el coraje de abrirme su corazón y remover su pasado (y el mío) por querer ayudar a otras, os doy mil gracias.

A mi familia por ser el pilar fundamental de mi vida, porque todo lo que soy es gracias a vosotros, porque como bien sabéis *“Sin vosotros no hay salida, prometo quererlos de por vida”*. A los que ya no estáis, pero sí conmigo, gracias de aquí al cielo por ser parte de mí.

Y a la familia que uno elige para compartir la vida gracias por ser y estar conmigo sin tener por qué, por hacer que ser feliz sea tan fácil si es con vosotros.

Juanfer, aunque solo sea porque nadie como tú aguanta las películas malas en días tristes y tantas de cal por tan pocas de arena (pero arena de la buena, eh) ya te mereces todo. Pero por encima de todo eso, te doy las gracias por recordarme siempre que soy yo quien debe vivir mi vida y no los demás, y que nadie que realmente me quiera me exigirá más de lo que puedo dar.

A ti Pilar, mi amiga única en el mundo, por brindarme la frase que iba a coronar este estudio y por ser siempre hogar y jarana en la distancia. Recuérdalo siempre, “Soy porque somos”.

Y en especial a mis dos compañeros en este increíble viaje, mi Javier y Laura, porque ya no imagino la vida sin vosotros; porque me habéis dado paz en tiempos de guerra y porque sé que con vosotros lo mejor siempre está por venir. Os dije “Lo importante es participar”, pero lo que ahora sé es que lo importante fuisteis y seréis siempre vosotros dos.

Por esto y por tantas cosas que no se pueden contar, os estoy y os estaré eternamente agradecida. Todo mi cariño es vuestro.